

Nuoren elämäntapamuutos vertaisohjauksen avulla

Vertaisohjaajan rooli muutosprosessissa

Henni Eerola
Päivi Rautanen

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2016
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Toimintaterapeutti (AMK), toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Eerola, Henni Rautanen, Päivi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2016
	Sivumäärä 58	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Nuoren elämäntapamuutos vertaisohjauksen avulla Vertaisohjaajan rooli muutosprosessissa		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Maaret Rutanen		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulu, TKI-yksikkö		
<p>Tiivistelmä</p> <p>On todettu, että erityisesti toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointiin tulisi panostaa enemmän. Nuoren elämäntapamuutoksessa vertaistuesta on suuri hyöty, koska nuoret ottavat mallia toisistaan ja saavat tukea päätöksiinsä sekä valintoihinsa muilta samassa tilanteessa olevilta ikätovereilta. Ammatillaisen tuki on tärkeää silloin kun nuori toimii vertaisohjaajana muille nuorille, koska silloin nuoren ohjaajan ei tarvitse olla yksin vastuussa kaikesta.</p> <p>Opinnäytetyömme toimeksiantaja oli Jyväskylän ammattikorkeakoulun TKI-yksikkö, jossa toteutuu eBoss-hyvinvointivalmennusta nuorille-hanke. Opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää, millaisia valmiuksia nuoret kokevat omaavansa vertaisohjaajana toimimiseen sekä sitä, mistä nuorten mielestä ammatillaisen tulisi olla vastuussa elämäntapamuutokseen tähtäävää vertaisryhmää toteutettaessa. Tutkimusaineisto kerättiin verkkopohjaisen kyselyn avulla, johon osallistui 56 toisen asteen opiskelijaa.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että tutkimukseen osallistuneet nuoret eivät koe omaavansa tarpeeksi valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen tai he tarvitsisivat lisää tietoa, mikäli toimisivat ohjaajina. Nuorten mielestä elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaisryhmässä ammatillaisen vastuulle kuuluisi muun muassa teorian tiedon jakaminen, tavoitteiden asettaminen sekä erilaisten keinojen tarjoaminen tavoitteiden saavuttamiseksi. Nuoren ohjaajan tehtävänä taas olisi oman kokemuksen ja sitä kautta myös omien oppien jakaminen vertaisille. Vertaisohjaajan tulisi myös tukea ja ymmärtää ryhmäläisiä muutosprosessin aikana.</p>		
Avainsanat (asiasanat)		
Nuoret, elämäntavat, elämäntapamuutos, vertaistuki, vertaisohjaaja		
Muut tiedot		

Author(s) Eerola, Henni Rautanen, Päivi	Type of publication Bachelor's thesis	Date April 2016
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 58	Permission for web publication: x
Title of publication Peer counselling in young people's lifestyle change A peer counsellor's role in the change process		
Degree programme Degree Programme in Occupational Therapy		
Supervisor(s) Rutanen, Maaret		
Assigned by JAMK University of Applied science, RDI-Unit		
<p>Abstract</p> <p>Many experts have stated that upper secondary level students' wellbeing should receive more attention. In young people's lifestyle change peer counselling has great advantages because young people take their cues from each other and in this way gain support for their decisions from others in the same situation. The support of professionals is important when adolescents act as peer counsellors to other young people because then the young counsellor does not have to be responsible for everything alone.</p> <p>The assignor of this study was the RDI-Unit of JAMK University of Applied Sciences that runs the eBoss Project of wellbeing education for young people. The purpose of the study was to examine what kind of abilities young people thought they had to act as peer counsellors. Another purpose was to examine what they deemed would be the responsibilities of professionals when organising peer counselling groups with the aim of lifestyle change. The research data was collected by conducting an internet based survey that was participated by 56 upper secondary level students.</p> <p>According to the results of the study, the participants of the survey did not find themselves sufficiently prepared to act as peer counsellors. Moreover, they would need more information about how to act as peer counsellors. According to the respondents, the professionals in the lifestyle change counselling groups should be responsible, for example, for giving theoretical information, setting the goals and providing the recourses for achieving the goals. The young peer counsellors' task would be to share their own experiences and knowledge to the group members and also support and understand them during the process of change.</p>		
Keywords/tags (subjects)		
Young people, lifestyle, lifestyle change, peer counselling, peer counsellor		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Vertaistuki nuoren elämäntapamuutoksessa	3
2	Nuoruus elämänvaiheena	5
2.1	Kehitysvaihe	5
2.2	Nuorten elämäntavat nykypäivänä	7
3	Nuori elämäntapamuutoksen äärellä	10
3.1	Elämäntapamuutos	10
3.2	Muutosvaihemalli.....	11
3.3	Ryhmä elämäntapamuutoksen tukena	13
3.4	Vertaistuen merkitys nuoren elämäntapamuutoksessa	16
3.5	Vertaisohjaajan rooli	18
4	Toiminnallinen näkökulma elämäntapamuutoksessa	19
5	Yksilön, ympäristön ja toiminnan vaikutus elämäntapoihin	21
5.1	Person-Environment-Occupation Model	21
5.2	Osatekijät suhteessa elämäntapoihin	22
6	Yhteenveto tutkimuksen tietoperustasta	23
7	Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset	24
8	Tutkimuksen toteuttaminen	24
8.1	Toimeksiantaja	24
8.2	Aineiston keruu ja lähestymistapa	25
8.3	Kyselylomakkeen laatiminen.....	26
8.4	Aineiston analyysi.....	29
9	Tutkimustulokset.....	30
9.1	Yksilö.....	30
9.1.1	Nuorten näkemyksiä elämäntapamuutoksesta	30
9.1.2	Vertaisohjaus nuorten näkökulmasta	31
9.1.3	Nuorten valmiudet vertaisohjaajana toimimiseen.....	33
9.2	Ympäristö.....	34

9.3	Toiminta.....	35
10	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	36
10.1	Nuorten näkökulma vertaistoimintaan	36
10.2	Yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaaminen vuorovaikutus.....	37
10.3	Johtopäätökset	38
11	Pohdinta	39
11.1	Tutkimusprosessi.....	39
11.2	Tiedon keruu.....	39
11.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	41
11.4	Tutkimustulokset.....	43
11.5	Tulosten hyödyntäminen	44
	Lähteet.....	46
	Liitteet	52
	Liite 1. Kysely nuorille.....	52

Kuviot

Kuvio 1. PEO - Yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaaminen kokonaisuus, josta muodostuu toiminnallinen suoriutuminen (Mukaillen Law ym. 1996)	21
Kuvio 2. Tärkeät asiat elämäntapamuutosta toteutettaessa	31
Kuvio 3. Vertaisohjaajan työssä tärkeät asiat	32
Kuvio 4. Mistä ammattilaisten tulisi nuorten mielestä olla vastuussa elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaistukiryhmässä.....	35
Kuvio 5. PEO-mallin osatekijöiden suhde toisiinsa, jolloin toiminnallinen suoriutuminen ei mahdollistu	38

1 Vertaistuki nuoren elämäntapamuutoksessa

Ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat monet asiat, kuten terveelliset ruokailutottumukset, riittävä uni ja liikunta. Ihmisen jaksamisen ja koko elämän perusta luodaan jo nuorena omaksuttujen terveellisten elämäntapojen avulla. (Hyvinvointi ja terveys 2015.) Nykypäivän elämäntavoissa näkyvät fyysinen passiivisuus, istuminen ja ruutu-aika. On todettu, että nuoret istuvat enemmän kuin vanhempiin ikäluokkiin kuuluvat. (Muutosta liikkeellä! 2013, 10.) Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorten, ja etenkin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien hyvinvointiin on panostettava entistä enemmän. Perheen sekä koulun tuki ovat tärkeitä nuoren hyvinvoinnille, mutta nuorella täytyy olla mahdollisuus saada myös matalan kynnyksen apua sitä tarvittaessa. (Luopa, Kivimäki, Matikka, Vilkki, Jokela, Laukkarinen & Paananen 2014, 78.)

Ryhmätyöskentelyn käyttäminen lisääntyy jatkuvasti esimerkiksi sairaaloissa ja kouluissa, sillä sen edut ja monimuotoisuus ovat nousseet esille. (Schwartzberg, Howe & Barnes 2008, 38). Terveystenhuollossa on yhä kasvavissa määrin puhuttu ryhmämuotoiseen ohjaukseen siirtymisestä etenkin elämäntapaohjauksen kohdalla. Ryhmäinterventio on taloudellisesti kannattavaa, sillä ryhmässä on mahdollista ohjata useampia henkilöitä samaan aikaan. Kustannustehokkuuden lisäksi ryhmämuotoisen ohjauksen merkittävä hyöty on sen tarjoama mahdollisuus vertaistuelle, jota ei voida saavuttaa yksilöohjauksessa. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 87.) Vertaistuki tarjoaa tuen prosessille, jossa yksilö alkaa ohjaamaan elämäänsä haluttuun suuntaan. Vertaistoiminnan avulla yksilö muuttuu passiivisesta avun vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi. (Laimio & Karnell 2010, 13.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Jyväskylän ammattikorkeakoulun TKI-yksikkö, jossa toteutuu eBoss – hyvinvointivalmennusta nuorille -hanke. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on kokeilla vertaisohjausta toisen asteen opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa. Työmme tarkoituksena on kartoittaa nuorten näkemyksiä siitä, mitä heidän mielestään tulisi ottaa huomioon, kun he toimivat elämäntapaohjauksen vertaisohjaajina. Työmme tavoitteena on kuvata nuorten näkemyksiä Mary Lawn ja

hänen kollegoiden vuonna 1996 kehittämän PEO–mallin (Person-Environment-Occupation Model) kolmen osatekijän kautta. Laajempaan tarkoituksena on, että tutkimuksemme tuloksia voitaisiin hyödyntää e-Boss -hankkeessa vertaisohjaajien koulutamisessa ja vertaistukea hyödyntävien valmennusten toteuttamisessa.

Tutkimuksemme lähestymistapa on kvalitatiivisen sekä kvantitatiivisen lähestymistavan yhdistelmä, ja tutkimusaineistomme keräämme nuorille suunnatulla kyselylomakkeella. Hankkeessa on mukana neljä yhteistyöoppilaitosta, joista kahden kautta rekrytoimme tutkimuksemme kohdejoukon, joka on toisen asteen ensimmäisen vuoden opiskelijat. Opinnäytetyömme aiheen valintaa ohjasi meidän molempien kiinnostus terveellisiä elämäntapoja kohtaan. Olemme aiemmin opinnoissa perehtyneet toimintaterapeutin rooliin asiakkaan elämäntapamuutosprosessissa ja päätimmekin yhdistää kyseisen asian opinnäytetyöhömme. Lopullinen aiheemme muodostui halustamme tutkia nuorten näkemyksiä siitä, millaisia valmiuksia heillä on toimia elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä vertaisohjaajana ja missä he tarvitsevat ammattilaisen tukea. Suurempaan tavoitteena on tukea toisen asteen opiskelijoiden hyvinvointia.

Tutkimuksemme päänäkökulma ei ole toimintaterapian toteutus, mutta tutkimuksemme avulla saamme näkemyksen siitä, mikä toimintaterapeutin rooli voisi olla vertaistoiminnassa. Toimintaterapeuteilla on vahva osaaminen toiminnallisten keinojen hyödyntämiseen sekä niiden yhdistämiseen yksilön päivittäiseen elämään. Kyseisestä ammattitaidosta olisi mielestämme paljon hyötyä myös elämäntapaohjauksessa. Toimintaterapian ammatti on jatkuvasti kehittyvä ja työkenttä laajeneva. Työssämme tuomme esiin näkökulman yhdestä työmahdollisuudesta, jossa ei vielä kovinkaan paljon hyödynnetä toimintaterapian erityisosaamista. Uskomme, että tulevaisuudessa toimintaterapeutin ammattitaitoja käytetään enemmän elämäntapainterventioiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Opinnäytetyömme avulla opimme, kuinka tulevana toimintaterapeutteina me voimme muodostaa elämäntapamuutokseen tähtääviä palveluita, joissa on huomioitu nuorten näkemys asiasta.

2 Nuoruus elämänvaiheena

2.1 Kehitysvaihe

Nuoruusiän kehitys on monimutkainen elämänvaihe, johon kuuluu kuohuntaa ja kriisejä. Nuoruus on ajanjaksona varsin pitkä ja sen alun voi määritellä selvemmin kuin lopun, johon kuuluu paljon yksilöllistä vaihtelua. (Nurmi 2008, 257.) Nuoruusiällä tarkoitetaan psyykkistä kehitysvaihetta, joka sijoittuu lapsuuden ja aikuisuuden väliin. Nuoruus sijoittuu 12–22 ikävuoteen ja se voidaan jakaa kolmeen osaan: varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen sekä jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruus sijoittuu 12–14 ikävuoden väliin ja siihen kuuluvat levottomuus sekä kiihtymys, jotka ovat seurausta kehon fyysisistä muutoksista. Nuoren käyttäytyminen on korostuneen itsetietoisuutta, koska hänen itsetuntonsa on vasta rakentumassa. Kuohuntavaihe helpottaa varsinaisessa nuoruudessa, joka on nuoruusiän vaihe 15–17 vuoden iässä. Tällöin nuori alkaa muun muassa sopeutumaan muuttuneeseen kehonkuvaansa. Tätä nuoruuden vaihetta seuraa jälkinuoruus, joka on viimeinen nuoruusiän vaihe ja tällöin aikaisemmat kokemukset naisena tai miehenä olemisesta hahmottuvat kokonaisuudeksi. Jälkinuoruutta kuvataan myös identiteettikriisinä, koska nuori alkaa sijoittamaan itseään laajempaan ympäristöön, ottamaan vastuuta ja tekemään valintoja, joilla on vaikutus hänen tulevaan aikuisuuteen. (Aalberg & Siimes 2007, 15; 67–71.)

Ihmisen oma kokemus lapsena, nuorena ja aikuisena olemisesta on hyvin subjektiivista. Nuorten vapaa-aikatutkimukseen (2013) osallistuneilta 7–29-vuotiailta selvettiin muun tutkimuksen ohessa kokevatko he itsensä lapsiksi, nuoriksi vai aikuisiksi. Tutkimuksesta selvisi, että selvästi suurin osa alle 10-vuotiaista piti itseään lapsena, mutta 10-vuotiaista enää 53 % ja 12-vuotiaista enää 20 % koki itsensä lapseksi. Tätä vanhemmista suurin osa mielsi itsensä jo nuoreksi, ja vain muutamat yksittäiset vastaajat pitivät itseään vielä lapsena. Muutos nuoresta aikuiseksi osuu noin 20–21 ikävuoden välille. 20-vuotiaista 21 % tunsi olevansa aikuisia, kun taas 21 vuotiaista jo yli puolet kokivat itsensä aikuisiksi. Sukupuolten välistä eroa ei ollut siinä, missä iässä lapsesta nuoreksi kasvaminen tapahtuu, mutta muutos nuoresta aikuiseksi oli tytöillä

jyrkkärajaisempaa kuin pojilla. 25–29-vuotiaista pojista vielä noin neljännes mielsi itsensä enemmän nuoreksi kuin aikuiseksi. Vastaajien kokemus nuoruudesta sijoittui siis noin 10–20 ikävuoden välille. (Myllyniemi & Berg 2013, 14–16.)

Ketokiven (2015, 116) mukaan nuorten mielestä on oikeutettua jatkaa vakiintumatonta ja sitoutumatonta nuoruutta aiempaa pidempään, koska aikuiseksi kypsyminen vaatii paljon aikaa. Nuoruusiässä monet vaihtoehdot sekä tulevaisuus ovat vielä avoinna, ja muutos on olennainen osa elämänvaihetta (Arnett 2000, 469; 477). Vakiintumattomuus eri elämäalueissa jatkuu pitkälle yli täysi-ikäisyyden, ja kolmeakymmentä ikävuotta onkin alettu pitää jonkinlaisena nuoruuden ja aikuisuuden rajana. Nuoruuden pidentymisellä siis tarkoitetaan pidemmälle siirtyvää aikuistumista, jolloin myös nuoruuden ikävaihe sekä aikuistumisprosessi pitkittyvät. (Ketokivi 2005, 110–111; 131.) Ketokivi (2005, 115) toteaa, etteivät aikuistumisen kriteerit ole sisällöltään muuttuneet, vaan pidentynyt nuoruus merkitsee aikuisuuden kriteerien toteutumista hitaammin.

Nuoruusiässä olevat henkilöt eivät ole enää riippuvaisia vanhemmistaan, mutta toisaalta heillä ei vielä ole aikuisen velvollisuuksiakaan (Arnett 2000, 469). Nuoruuden ikävaiheeseen kuuluu rajojen kokeilua, riskien ottamista ja normien haastamista. Tämän ikävaiheen aikana itsenäistytään ja opetellaan esimerkiksi yhteiskunnallisiin käytäntöihin sekä kansalaisten oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyviä aikuisuuden alkeita. Nuoruudessa itsenäistymisen harjoittelu tapahtuu erilaisten kokeilujen, sosiaalisten suhteiden, irtiottojen sekä onnistumisten ja pettymysten kautta. Nuoruuden ikävaiheessa olevilta odotetaan, että he oppivat pitämään huolta terveydestään ja mielen-terveydestään. Nuoret muodostavat aikuisuutta tutustumalla niin sanottuihin aikuisuuden symboleihin, kuten esimerkiksi alkoholiin. (Järvinen-Tassopoulos & Raitasalo 2015, 160–161.) Nuoruudessa on tärkeää kiinnittää huomiota elämäntapoihin, koska niillä on selkeä vaikutus myöhempään aikuisiän terveyteen (Langström, Talvia, Pahkala, Salo, Saarinen, Myyrinmaa & Niinikoski 2012, 118). Ketokiven (2005, 131–132) mukaan nuoret ovat kykenemättömiä näkemään pitkälle tulevaisuuteen, mutta he haluavat tehdä omia päätöksiä ja kaipaavat hyväksyntää.

2.2 Nuorten elämäntavat nykypäivänä

Terveyden määritellään olevan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, joka muuttuu jatkuvasti. Terveysteen katsotaan vaikuttavan sairauksien sekä fyysisen ja sosiaalisen elinympäristön lisäksi jokaisen omat kokemukset, arvot ja asenteet. (Huttunen 2012a.) Ihmisen elintavoilla ja terveydellä on selkeä yhteys toisiinsa. Yleisimmin elintavoista puhuttaessa tarkoitetaan henkilön alkoholin käyttöä, liikunta- ja ruokailutottumuksia sekä tupakointia. (Elintavat 2013.) Veenhovenin (2009, 33) mukaan tasapainoinen elämä on elämäntapa, jossa kaikki eri tekijät ovat tasapainossa keskenään. Elämäntapa koostuu tavallisista toiminnoista, jotka ovat enemmän tai vähemmän tarkoituksenmukaisia. Jokaisella ihmisellä on oma näkemys siitä, millainen on laadukas elämä. Esimerkiksi henkilön kasvatusta, sosiaalinen status sekä oma asenne elämää kohtaan vaikuttavat muun muassa henkilön myöhemmän iän terveyteen. (Mandel, Jackson, Zemke, Nelson & Clark 1999, 20.) Nuoruus on tärkeää aikaa elintapojen opetteluun ja muuttamiseen, koska pysyviä elintapoja aletaan omaksu- maan nuorena. Monissa tutkimuksissa on tullut esille, että nuoren ollessa peruskou- lun loppupuolella on jo mahdollista ennustaa millaiseksi hänen terveystottumuk- sensa myöhemmin muodostuu. (Huttunen 2012b.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa kahden vuoden välein kouluterveys- kyselyn, jonka tarkoituksena on kerätä tietoa 14–20-vuotiaiden nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä opiskelijahuollosta. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten hyvinvointi on kehittynyt pääasiassa parem- paan suuntaan kun tarkastellaan hyvinvointia vuosina 2000–2013. (Luopa ym. 2014, 3.) Vuosiin 2000/2001 verrattuna nuorten oman terveydentilan kokeminen keskin- kertaiseksi tai huonoksi on pienentynyt 3–5 prosenttia (Luopa ym. 2014, 30). Joka ta- pauksessa ylipaino on yleinen ongelma nuorilla aikuisilla ja etenkin nuorilla miehillä. Tutkimuksen mukaan sekä ylipaino että henkilön sukupuoli ovat yhteydessä ravitse- mustottumuksiin sekä fyysiseen aktiivisuuteen. (Suliburska, Bogdański, Pupek-Mu- sialik, Głód-Nawrocka, Krauss & Piątek 2012, 139.)

Liikunnalla on tärkeä merkitys ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä terveelliseen kasvuun ja kehitykseen. Suomalaisten arkiliikunta on kuitenkin vähäistä ja passiivinen elämäntapa on noussut merkittäväksi maailmanlaajuisesti kansanterveydelliseksi ongelmaksi. (Muutosta liikkeellä! 2013, 10.) Kouluterveyskyselyssä lukiolaisista tytöistä 30 % ja pojista 27 % vastasi harrastavansa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa tai urheilua korkeintaan tunnin viikossa. Vastaavat osuudet ammattiin opiskelevilla pojilla olivat 44 % ja tytöillä 50 %. (Luopa ym. 2014, 35.) Kyselyyn osallistuneiden nuorten fyysinen aktiivisuus on vähäistä liikuntasuosiin verrattuna, joiden mukaan 13–18-vuotiaiden nuorten pitäisi liikkua vähintään 1,5 tuntia päivässä, josta puolet olisi reipasta liikuntaa (Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 2015). Yli 18-vuotiaiden suositellaan liikkuvan useana päivänä viikossa yhteensä 2 tuntia 30 minuuttia reippaasti tai 1 tunti 15 minuuttia rasittavasti (Liikuntapiirakka 2015).

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin nuorten ruokailutottumuksia muutamalla kysymyksellä, mutta kuitenkin aiheesta on niukasti tietoa. (Langström ym. 2012, 118–119.) Kyselyn mukaan yläkoululaisista 38–60 %, lukiolaisista 43–65 % sekä ammattiin opiskelevista 44–73 % ilmoitti, ettei syö yhteistä iltateriä perheensä kanssa. Koululounaan syömisen yleisyydessä oli myös eroja molempien kouluasteiden välillä. Peruskoululaisista 25–45 %, lukiolaisista 15–37 % ja ammattiin opiskelevista 22–42 % eivät syö koululounasta joka päivä. (Luopa ym. 2014, 57; 65.)

Keast, Nicklas ja O’Neil (2010) ovat tutkineet napostelun yhteyttä 12–18-vuotiaiden nuorten painoon sekä vyötärölihavuuteen. Tutkimuksen mukaan nuoret pääsevät tekemään itse omia ruokavalintoja ja monesti siihen kuuluu huonoja valintoja, kuten aamupalan väliin jättäminen tai pikaruokan syöminen. Varsinkin nuorilla napostelu on yhdistetty lisääntyvään energian saantiin ja tutkimuksen mukaan se on yleisempää tytöillä kuin pojilla. Myös nuorten päivittäin käyttämällä ruutuajalla oli selkeä vaikutus naposteluun, koska nuoret, jotka käyttivät päivässä yli neljä tuntia television tai tietokoneen ääressä, napostelivat paljon enemmän kuin ne, jotka käyttivät television tai tietokoneen ääressä alle kaksi tuntia päivässä. Vähiten napostelua oli niillä nuorilla, jotka yrittivät pudottaa painoaan. Napostelun määrä oli selkeästi yhteydessä

nuorten ylipainoon sekä vyötärölihavuuteen. (Keast, Nicklas & O’Neil 2010, 428; 430–433.)

Tupakoinnissa ilmeni kouluterveyskyselyn mukaan eroja ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten välillä. Lukiolaisista tytöistä ja pojista päivittäin tupakoi 8 %, kun taas ammattiin opiskelevista tytöistä 37 % ja pojista 35 % tupakoi. Päivittäin tupakoivien määrä on kuitenkin kääntynyt laskuun. Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoululaisten humalahakuinen juominen on vähentynyt viime vuosina noin kymmenen prosenttia. Seuraavan kouluasteen nuorista ammattiin opiskelevilla humalajuominen oli yleisempää kuin lukiolaisilla. Huumekokeilut ovat lisääntyneet vuosituhannen alkuun verrattaessa, mutta viime vuosina tilanne on pysynyt pääpiirteittäin samana. Yläkoululaisista sekä lukiolaisista 7–15 % ilmoitti kokeilleensa huumeita, kun taas ammattiin opiskelijoista jopa joka viides ilmoitti kokeilleensa joskus laittomia huumeita. Kouluterveyskyselyä verrattaessa edelliseen kyselyyn, erot ovat pysyneet lähes samoina siinä, että poikien hyvinvoinnissa on enemmän huolestuttavia seikkoja kuin tyttöjen hyvinvoinnissa ja ammattiin opiskelevilla enemmän kuin lukiolaisilla. (Luopa ym. 2014, 36–38; 77.)

Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen viimeisimpien tulosten mukaan yli 20-vuotiaiden lihavuus ei ole kasvanut vuosien 2012–2015 välillä, mutta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksien mukaan nuorten ylipainoisuus on kuitenkin lisääntynyt vuosituhannen alkuun verrattuna. Ylipainoisten nuorten määrä on kasvanut kaikilla kouluasteilla, mutta ammattikoulussa opiskelevilla nuorilla esiintyy lihavuutta huomattavasti muita kouluasteita enemmän. (Aikuisten lihominen tasaantunut – yläkoululaisista 15 prosenttia ylipainoisia, 2015.) Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorten, ja etenkin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien hyvinvointiin on panostettava entistä enemmän. Perheen sekä koulun tuki ovat tärkeitä nuoren hyvinvoinnille, mutta nuorella täytyy olla mahdollisuus saada myös matalan kynnyksen apua sitä tarvitessaan. Mielen hyvinvointi, hyvät terveystottumukset ja elintavat ovat asioita, joihin kasvaminen alkaa jo varhain. (Luopa ym. 2014, 78.)

3 Nuori elämäntapamuutoksen äärellä

Tämän osion alaluvuissa etenemme elämäntapamuutoksen teorian tiedosta kohti vertaisohjaajan roolia. Esittelemme muutosvaihemallin, jolla on merkitystä elämäntapamuutoksen toteuttamiseen. Tässä luvussa on omat osionsa, joissa esittelemme aiempia tutkimustuloksia ryhmämuotoisesta elämäntapavalmennuksesta sekä vertaisohjauksen merkityksestä nuorille.

3.1 Elämäntapamuutos

Elämäntapamuutoksella tarkoitetaan vanhoista totutuista tavoista luopumista ja uusien tapojen omaksumista eli tietyn käyttäytymisen muuttamista (Ollila 2011). Näkyvän muutoksen toteuttamisessa tapahtuu psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia, koska uudet ajattelutottumukset mahdollistavat elämäntapamuutoksen vaatimat fyysiset toimenpiteet (Nummenmaa & Seppänen 2014, 22). Onnistunut elämäntapamuutos vaatii tarpeelliset taidot uuden tavan toteuttamiseen, vahvan aikomuksen pysyä uusissa opituissa tavoissa pitkällä aikavälillä sekä yksityiskohtaisen toimintasuunnittelun eri tilanteisiin. Hyvä itsesääntely on merkittävässä osassa silloin kun ollaan luopumassa vanhoista haitallisista, mutta nautinnon tunteita tuottavista tavoista, kuten tupakoinnista. Pysyvän muutoksen kannalta on tärkeää, että henkilöllä on vahva luotto omaan kykyihinsä elämäntapamuutoksen toteuttamisessa. (Ollila 2011.)

Pysyvä elämäntapamuutos vaatii henkilön omaa sisäistä motivaatiota sekä omien tavoitteiden asettamista. Tavoitteidensa mukaan toimimisesta on vastuu jokaisella elämäntapamuutokseen pyrkivällä itsellään. Tavoitteen sekä koko elämäntapamuutoksen tulisi perustua henkilökohtaiseen haluun ja tarpeeseen, sillä ulkoisten tekijöiden asettama tavoite vähentää siihen sitoutumista. Tavoitteiden tulee olla henkilökohtaisesti merkityksellisiä ja konkreettisia sekä mitattavissa olevia. (Nummenmaa & Seppänen 2014, 28; 106.) Elämäntapamuutokseen liittyvässä ohjauksessa ohjaaja joutuu usein toppuuttelemaan ohjattavaa, koska monet, varsinkin nuoruusiässä olevat, aset-

tavat liian suuret tavoitteet ja ajattelevat laittavansa kaiken kerralla kuntoon. Ohjaajan toppuuttelu auttaa luomaan sopivan kohtuullisen tavoitteen, joka tukee paremmin motivaatiota ja pystyvyyden tunnetta. (Turku 2007, 71; Saha 2009, 1969.)

Ylipainoisen lapsen/nuoren elämäntapoihin puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää, sillä puuttuminen on helpompaa kuin lihavuuden hoito. Ylipainoisen lapsen tai nuoren hoidossa tavoitteena on lisätä hyvinvointia pysyvien elämäntapamuutosten avulla. Tavoitteena elämäntapojen muutoksessa on parantaa ruokavalion laatua, lisätä fyysistä aktiivisuutta sekä vähentää ruutuaikaa. Lähtökohdana onnistuneelle muutokselle on perheen elämäntilanne sekä voimavarat, mutta myös perheen näkemykset elämäntapojen muuttamisen tarpeellisuudesta. Hoidon onnistumisen edellytyksenä on se, että perhe ja etenkin lapsi/nuori ovat halukkaita muuttamaan elämäntapojaan. Koko perheen sitoutuva osallistuminen lapsen tai nuoren elämäntapamuutokseen edesauttaa muutoksessa onnistumista. (Käypä hoito 2013.)

3.2 Muutosvaihemalli

Elämäntapamuutos ei tapahdu hetkessä vaan se etenee prosessimaisesti eri vaiheiden kautta. Muutosprosessi ei kuitenkaan aina etene systemaattisesti eteenpäin vaan prosessiin kuuluvat myös takapakit. Muutosvaihemallin avulla voimme selvittää missä vaiheessa prosessia olemme menossa. (Nummenmaa & Seppänen 2014, 35.) Noarin meta-analyysissä ilmenee, että elämäntapaohjauksen suunnittelu muutosprosessin, muutosvaiheen tai muiden käyttäytymisteorioiden mukaan lisää intervention vaikuttavuutta (Noar, Benac & Harris 2007, 687).

Yksi useista muutosprosessia kuvaavista malleista on Prochaskan muutosvaihemalli, jota kutsutaan myös transteoreettiseksi malliksi. Kyseinen malli on kehitetty kuvaamaan tupakoinnin lopettamisen vaiheita, mutta myöhemmin mallia on sovellettu kuvaamaan esimerkiksi painonhallintaan ja liikuntaan liittyviä prosesseja. (Turku 2007, 55.) Prochaskan ja Velicerin (1997, 38) mukaan muutosvaihemalli rakentuu kuudesta eri vaiheesta ja muutosta tekevä henkilö kulkeekin usein muutosprosessin vaiheissa

edestakaisin ennen tavoitteensa saavuttamista. Muutosvaihemallin avulla voidaan suunnitella interventio, joka sopii henkilön muutosvalmiuteen (Braveman & Page 2012, 90). Jokaiseen eri vaiheeseen kuuluu siihen ominainen ajattelu- ja toimintatapa. Muutosvaihemallia käyttäessä on kuitenkin muistettava, että elämäntavat jakautuvat pienempiin osiin, joiden muutosprosessit voivat olla eri vaiheissa. Esimerkiksi henkilö voi olla ylläpitovaiheessa liikunnan lisäämisen osalla, mutta ravitsemuksen muutosprosessi on vielä esiharkintavaiheessa. Muutosvaihemallin soveltaminen elämäntapaohjaukseen vaatiikin tästä syystä tarkkaa terveystottumusten alkukartoitusta. (Turku 2007, 63.)

Ensimmäisenä vaiheena muutosvaihemallissa on esiharkintavaihe, jolloin henkilöllä ei mahdollisesti ole tarpeeksi tietoa hänen oman käyttäytymisensä seurauksista tai hän on yrittänyt tehdä muutosta lukuisia kertoja tuloksitta. Esiharkinnan jälkeen tulee harkintavaihe, jolloin muutosta suunnitteleva henkilö on enemmän tietoinen muutoksen hyvistä puolista, mutta ajattelee myös miinuspuolia. Hyvien ja huonojen puolien pohtiminen voi johtaa päättämättömyyteen ja henkilö voi siitä syystä jäädä jumiin harkintavaiheeseen. (Prochaska & Velicer 1997, 39.) Harkintavaiheessa suurissa roolissa ovat ulkoiset, kannustavat tekijät, kuten perhe tai läheiset (Nummenmaa & Seppänen 2014, 36).

Harkintavaiheen jälkeen alkaa suunnitteluvaihe, jossa muutokseen valmistautuva henkilö aikoo toteuttaa muutoksen lähitulevaisuudessa. Tyypillisesti henkilö on kokeillut joitakin toimintatapoja edellisen vuoden aikana. Suunnitteluvaiheessa olevalla on suunnitelma muutoksen toteuttamisesta. Henkilö on esimerkiksi ottanut yhteyttä valmentajaan. Suunnittelusta siirrytään toimintavaiheeseen, jolloin henkilö tekee muutoksia elämäntapaansa. Toimintavaihetta seuraa ylläpitovaihe, jolloin muutoksen tehnyt henkilö houkuttaa vähemmän palata entiseen ja hän on yhä itsevarmempi muutoksen onnistumisesta. Ylläpitovaiheessa oleva henkilö työskentelee estääkseen repsahduksen. Repsahdus on taantumisen yksi muoto ja silloin muutosprosessissa palataan aiemmalle tasolle. (Prochaska & Velicer 1997, 39.)

Muutosvaihemallia on hyödynnetty esimerkiksi toimintaterapian interventiossa, jossa on vaikutettu lapsen elämäntapoihin. Muutosvaihemallin avulla toimintaterapeutti on arvioinut vanhempien muutosvalmiutta ja motivaatiota. Muutosvaihemallin avulla toimintaterapeutti pystyi muokkaamaan työskentelytapansa jokaiselle muutosvaiheelle sopivaksi. (Case-Smith 2015, 58.) Jeon, Kim & Heo (2014, 1929) ovat tutkineet nuorten liikuntatottumusten muutoksia muutosvaihemallin avulla. Tutkimuksessa muutosvaihemallin avulla tarkasteltiin nuorten muutosvalmiutta, muutosprosessia, päättäväisyyden tasapainoa sekä käsitystä omista kyvyistään. Muutosvaihemallia hyödyntäen Jeon ym. (2014, 1930–1931) pystyivät tarkastelemaan sitä, kuinka suuri osa nuorista edistyi muutoksessaan siirtymällä muutosvaihemallin mukaisesti seuraavalle tasolle. Tutkimuksesta ilmenee myös se, että erilaisilla tekijöillä, kuten harjoittelutapojen hyödyistä kertovan informaation antamisella sekä nuorten kehumisella heidän harjoitellessa terveellisiä elämäntapoja, oli tärkeä rooli harkintavaiheesta suunnitteluvaiheeseen siirtymisessä.

3.3 Ryhmä elämäntapamuutoksen tukena

Ihminen tulee osaksi erilaisia ryhmiä jo heti syntymästään lähtien. Perhe on yleensä ihmisen ensimmäinen ryhmä ja tämän jälkeen tulevat esimerkiksi koulu-, harrastus- ja työryhmät. Ryhmään kuulumisella on suuri merkitys ihmisen minäkuvaan ja usein ihmiset määrittelevät oman identiteettinsä ryhmien kautta. Ryhmän määrittelemisen on haastavaa, sillä ryhmiä on olemassa paljon erilaisia. Ryhmän tärkeimpiin ominaisuuksiin kuuluvat dynaaminen vuorovaikutus jäsenten välillä, yhteinen tavoite sekä jäsenten tahto ja suostumus olla osana ryhmää. (Schwartzberg ym. 2008, 4–6.) Ryhmäprosessiin ja ryhmän ohjaamiseen on olemassa lukuisia erilaisia lähestymistapoja. Ryhmän ohjaamisessa on paljon etuja, mutta myös haasteita, jonka vuoksi ohjaajalta vaaditaan aina ammattitaitoa. (Vänskä ym. 2011, 89.)

Ryhmätyöskentelyn käyttäminen lisääntyy jatkuvasti esimerkiksi sairaaloissa ja kouluissa, sillä sen edut ja monimuotoisuus ovat nousseet esille (Schwartzberg ym. 2008, 38). Terveystieteiden alalla on yhä kasvavissa määrin puhuttu ryhmämuotoiseen ohjaukseen siirtymisestä myös elämäntapaohjauksen kohdalla (Vänskä ym. 2011, 87).

Elämäntapaohjauksessa ohjaamisella ei tarkoiteta neuvontaa, terapiaa tai opetusta vaan sillä tarkoitetaan ohjaajan ja ohjattavan välistä kumppanuutta, jossa ohjaukseen osallistuva on oman elämänsä asiantuntija. Elämäntapaohjauksessa ei tuomita aiempaa käytöstä vaan ohjaus on tulevaisuuteen suuntaavaa ja tavoitteeseen tähtäävää. Elämäntapaohjauksen kumppanuudessa laaditaan ohjaukseen osallistuvalla suunnitelma, jonka avulla hän saavuttaa tavoitteensa. Ohjaajan rooliin kuuluu tukeminen, joustaminen ja asiakkaan haastaminen tavoitteiden saavuttamiseksi. (Heinz & Pentland 2009, 242–243.) Elämäntapaohjauksessa ryhmänohjaajan vastuulla eivät siis ole jäsenten elämäntavat tai niiden muuttaminen vaan huolehtiminen ryhmässä vallitsevien toimintatapojen noudattamisesta (Vänskä ym. 2011, 92). Muutoksessa onnistumisen edellytysten vahvistaminen sekä prosessin läpiviemisessä tukeminen ovat tärkeitä elementtejä elämäntapaohjauksessa (Ollila 2011).

Ylimäen (2015) tekemässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään sydän- ja verisuonisairauksien riskiryhmään kuuluvien lappilaisten elintapoja sekä ohjausintervention vaikuttavuutta elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. Tutkimus sisälsi intervention lisäksi kolme mittausta: lähtömittaus heti intervention alussa sekä 6 ja 12 kuukauden seurantamittaukset. Ylimäki (2015, 44) kertoo, että ryhmämuotoisen ohjausintervention tavoitteena oli yksilön elämäntapamuutoksessa tukeminen ja motivointi. Tutkimustuloksista käy ilmi, että puolen vuoden jälkeisessä seurantamittauksessa oli nähtävissä positiivisia muutoksia osallistujien terveydessä. 12 kuukauden päästä tehdyssä seurantamittauksessa ei enää havaittu suuria muutoksia terveelliseen suuntaan ja mittauksessa oli havaittavissa elintapojen repsahduksia. (Ylimäki 2015, 54.) Näiden kahden seurantamittauksen välissä elämäntapaohjausryhmän jäsenet olisivat tarvinneet lisää tukea ja ohjausta, jotta muutokset olisivat olleet pysyviä. Osallistujat kuitenkin hyötyivät ohjausinterventiosta, sillä heidän elämäntavoissa tapahtui pieniä muutoksia positiivisempaan suuntaan. (Ylimäki 2015, 60–62.)

Maruthur, Wang ja Appel (2009, 2026–2027) toteuttivat tutkimuksen, jonka tavoitteena oli selvittää monimuotoisen elintapaintervention vaikuttavuutta sepelvaltimotautiriskiin. Tutkimuksessa vertailtiin erilaisten interventiokeinojen välisiä eroja. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt jaettiin satunnaisesti kolmeen eri ryhmään; neuvonta-, vahvistamis- ja dieettiryhmään. Puolen vuoden aikana neuvontaryhmään

kuuluvilla oli yksi henkilökohtainen tapaaminen, jossa he saivat kirjalliset ohjeet sekä lyhyen ohjeistuksen elämäntapojen muuttamiseksi. Vahvistamis- ja dieettiryhmäläiset osallistuivat interventioon, johon kuului neljä henkilökohtaista ja 14 ryhmätapaamista puolen vuoden aikana. Vahvistamisryhmään kuuluvat saivat yksilöityjä neuvoja sekä suosituksia terveellisistä elintavoista. Dieettiryhmään kuuluvat taas saivat ohjeistuksen dieettiin, jonka tarkoituksena oli muun muassa vähentää kokonaiskaloreiden ja rasvojen määrää. Tutkimuksessa ilmeni, että riski sairastua sepelvaltimotautiin pieneni puolen vuoden aikana jokaisessa kolmessa ryhmässä. Tutkimus osoittaa että melko vähäisestäkin ohjauksesta oli apua, mutta yksilöllisen ja ryhmäohjauksen yhdistäminen oli huomattavasti vaikuttavampaa. (Maruthur, Wang & Appel 2009, 2028–2029.)

Stubbs, Pallister, Avery, Allan ja Lavin (2012) tutkivat painonpudotusohjelman vaikutuksia 11–15-vuotiailla nuorilla. Ohjelmassa korostettiin valitsemaan asteittain terveellisempiä ruokavalintoja, vähentämään istumista sekä lisäämään osallistumista fyysisiin aktiviteetteihin. Nuoret osallistuivat viikoittain ryhmään vanhemman tai huoltajan kanssa, joka oli normaalisti vastuussa heidän aterioidensa valmistuksesta, ja ryhmässä he keskustelivat ohjelman aiheista sekä tavoitteisiin pääsemisestä. Tutkimustuloksista käy ilmi, että ohjelma ja siihen kuuluvat ryhmätapaamiset vaikuttivat myönteisesti ylipainoisten nuorten elämäntapamuutokseen sekä terveyskäyttäytymiseen. (Stubbs, Pallister, Avery, Allan & Lavin 2012, 161–162.)

Dowd, Harden ja Beauchamp (2015) ovat tutkineet ryhmämuotoisen intervention tuottamia kokemuksia nuorilta tytöiltä, jotka osallistuivat elämäntapamuutokseen tähtäävään ryhmään. Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että nuoret korostivat ohjaajan tärkeyttä ja he nauttivat ryhmään kuulumisesta. Nuoret loivat ryhmässä uusia ystävyyssuhteita, joka vaikutti myös siihen, että he tunsivat kuuluvansa ryhmään ja olevansa sidoksissa toisiinsa. Nuorten mielestä ryhmän tärkein ja positiivisin osa oli juuri sosiaalinen konteksti. Tutkimustulos tukee aiempien tutkimusten tuloksia sosiaalisen kontekstin tärkeydestä nuorille tytöille. (Dowd, Harden & Beauchamp 2015, 266–267; 272.)

3.4 Vertaistuen merkitys nuoren elämäntapamuutoksessa

Ryhmän yksi merkittävä hyöty jäsenilleen on sen tarjoama mahdollisuus vertaistuelle, jota ei voida saavuttaa yksilöohjauksessa (Vänskä ym. 2011, 87). Vertaistuki tarkoittaa samantapaisia asioita elämässä kokeneiden henkilöiden vastavuoroista tukemista ja kokemusten vaihtoa (Vertaistuki 2015). Samankaltaisia elämäkokemuksia kokeneet ihmiset voivat kuulua vertaistukiryhmään, jonka avulla he voivat muodostaa auttamiseen ja tukemiseen tähtääviä vastavuoroisia suhteita. Vertaistukiryhmä tarjoaa mahdollisuuden olla henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa muiden ryhmäläisten kanssa ja sillä on keskeinen merkitys vertaistuen toteutumisessa sekä ryhmän toiminnassa. (Jyrkämä 2010, 25–26.) Perusajatuksena vertaistoiminnassa on usko omiin sisäisiin voimavaroihin. Vertaistuki tukee prosessia, jossa henkilö ottaa vastuuta omasta elämästään ja alkaa ohjaamaan sitä haluttuun suuntaan. Vertaistoimintaan osallistuva muuttuu passiivisesta avun vastaanottajasta aktiiviseksi toimijaksi. (Laimio & Karnell 2010, 12–13.)

Vertaistuen hakeminen muilta ryhmän jäseniltä korostuu elämäntapamuutokseen tähtäävissä ryhmissä, kun jäsenet työstävät elämäntapoihin ja niiden muuttamiseen liittyviä haasteita yhdessä. Kokemusten jakaminen ryhmässä auttaa jäseniä näkemään käsiteltävän asian uudessa perspektiivissä ja samalla jäsenet oppivat vertaiskokemuksista erilaisia tapoja suhtautua asiaan tai haasteisiin. Suurin hyöty ryhmästä tulee jäsenille itselleen, sillä he saavat jakaa ryhmässä asioita ja ongelmia. He toimivat peilinä ja opettajana sekä itselleen että toisilleen, ja osanottajat voivat tuoda ryhmässä käsiteltäviin ongelmiin erilaisia ratkaisumahdollisuuksia. (Vänskä ym. 2011, 88–89; 92.)

Nuoruudessa ikätovereilla ja ryhmään kuulumisella on merkitys nuoren kehittymiseen ja ryhmään kuuluminen on välttämätöntä nuoren identiteetin rakentumisessa. Ryhmään kuuluminen auttaa nuorta hallitsemaan omia impulssejaan sekä yksinäisyyttä ja ahdistusta. Ryhmän jäsenenä nuori on valmis siirtämään yksilöllisyytensä sivuun ja hyväksymään muiden ryhmän jäsenten kanssa jaetun identiteetin, minkä seurauksena nuoren itsevarmuus osittain kehittyy. Nuori voi kokea ryhmän tarjoavan

toiminnan vapauden, joka mahdollistaa sellaisen itseilmaisun ja toiminnan, jota ei uskaltaisi käyttää ilman ryhmän tukea. (Aalberg & Siimes 2007, 72–73.) Nuorten pystyvyyden tunne vahvistuu vertaisten antaman tuen sekä myönteisen palautteen kautta ja sillä on myönteinen vaikutus elämäntapojen muuttamiseen (Pietiläinen, Mustajoki & Borg 2015, 228; Absetz & Hankonen 2011, 2267). Jatkuvalle toisilta saadulla palautteella on merkitystä myös nuoren itsetunnon kehittymiseen ja ylläpitoon, koska nuoren minäkuva ailahtelee ja nuoren omat havainnot eivät riitä hänen itsetunnolle. Nuori peilaa itseään toisten kautta ja pitää itseään sellaisena kuin hän ajattelee muiden häntä pitävän. (Aalberg & Siimes 2007, 86.)

Sekä Sipola (2014) että Kurtti (2014) ovat tutkineet nuorten kokemuksia ryhmän kautta saadusta vertaistuesta. Sipola selvittää läheisensä menettäneen nuoren kokemuksia ryhmävertaistuesta ja Kurtin tutkimuksessa kuvataan masentuneiden nuorten subjektiivisia kokemuksia vertaistuesta. Kurtti keräsi aineistonsa Tukinetin nuorten foorumin masennukseen liittyvistä avoimista verkkovertaistukiryhmistä. Tuloksien mukaan vertaistuellalla on merkitystä avun hakemisessa sekä voimavarojen kasvun tukena. Nuorille vertaistuki merkitsee avun saamista ja antamista, mutta myös kokemusten sanoittamista, vuorovaikutuksessa olemista sekä henkistä tuen saamista. Monet Tukinetin nuoret ovat sitä mieltä, että vertaisten antama tuki, rohkaisu ja kannustaminen ovat syitä, miksi ryhmässä oleminen on tärkeää. (Kurtti 2014, 57–61; 79.) Myös Sipolan tutkimuksen tulokset osoittavat, että vertaistukiryhmä on nuorille tärkeä paikka jakaa kokemuksia vertaisten kanssa ja tulla ymmärretyksi. Vertaisryhmän avulla nuoret kokivat tarpeelliseksi saada verrata omia kokemuksia vertaisten kokemuksiin. Vertaisten kokemuksia kuunnellessa nuorille tuli tunne, että heidän ajatukset ja tunteet ovat normaaleja heidän tilanteessa oleville. Nuoret kokivat vertaisryhmän mielekkääksi sekä sen kautta syntyneiden ystävyysuhteiden merkityksen tärkeiksi. (Sipola 2014, 40; 43–44.)

Vertaistuen vaikuttavuutta ylipainoisten nuorten naisten painonpudotuksessa käsittelevän tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että ryhmädynamiikka ja vertaistuki auttavat nuoria omaksumaan uusia taitoja, sillä he saavat olla vuorovaikutuksessa samassa tilanteessa olevien nuorten kanssa (Kulik, Fisher, Ward, Ennett, Bowling & Tate 2014,

797–798). Myös muun muassa nuorten 1. tyypin diabeteksen hoidon ja vertaisryhmän tuen välistä yhteyttä tutkivan tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että vertaistoiminta tukee nuoren diabeteksen hoitoa sekä parantaa nuoren kykyä ottaa vastuuta omasta sairaudestaan (Løding, Wold, Skavhaug & Graue 2007, 31–32).

3.5 Vertaisohjaajan rooli

Vertaisohjaaja työskentelee omana itsenään ja omalla itsellään, koska vertaistoiminnan taustalla on omakohtaisten kokemusten kautta kertyneet tiedot ja opit. Vertais-tukijaan kohdistuu monenlaisia toiveita ja odotuksia, kuten aitoa läsnäoloa, toivon herättelyä, rohkaisua sekä myötätuntoa. Onkin tärkeää, että vertaisohjaaja ei tulkitse toiveita ja odotuksia ehdottomina vaatimuksina, koska vertaisuudessa myös ohjaajalla on oikeus rajata jaksamisensa. Vertaisohjaajan olisikin hyvä tunnistaa omien voimien riittävyys ja rajat sekä tiedostaa se, että vertaisohjaajan ei tarvitse tietää vastausta tai ratkaisua kaikkeen. (Lehtinen 2010, 68–69.)

Nuoret oppivat ja omaksuvat helpommin toisiltaan uusia asioita ja käyttäytymismalleja kuin aikuisilta. Nuorille ominaisissa ryhmissä, kuten koululuokissa tai kaveripiireissä on usein henkilöitä, jotka toimivat luonnostaan jonkinlaisina vertaisohjaajina. Näitä niin sanotusti vertaisjohtajia muut ryhmän jäsenet kunnioittavat ja heiltä otetaan mallia asenteisiin sekä käyttäytymiseen. Nuorten vertaisohjaajatoiminnassa on tarkoituksena, että nuoret opettavat tietoja ja taitoja sekä toimivat ohjaajina muille nuorille. Päämääränä on, että vertaisohjaajana toimiva nuori välittää oivalluksiaan muille nuorille ja näin ollen aktivoi vertaisiaan vaikuttamaan itse omaan elämäntilanteeseensa. (Lindström & Autio 2003, 2.)

Sipola (2014, 42) mainitsee tutkimuksessaan nuorten suruprosessia edistäväksi asiaksi myönteisen kokemuksen vertaistukiryhmän ohjaajasta. Tutkimustuloksista käy ilmi se, että nuorille tärkeätä on kokemus siitä, että ohjaaja on ammattitaitoinen, luotettava ja hyvä tyyppi. Ohjaajan kyky ymmärtää nuoren tilannetta ja ohjaajalta saatu mahdollisuus olla ryhmässä myös hiljaa ovat asioita, joita nuoret arvostavat oh-

jaajassa. Ryhmäläisten ja ohjaajan välinen vuorovaikutus vaikutti nuoren kokemukseen vertaistuesta joko positiivisesti tai negatiivisesti. Pääasiassa nuoret olivat kokeneet vuorovaikutuksen ohjaajan kanssa myönteiseksi, mutta vertaisryhmässä oli myös tilanteita joissa vuorovaikutus koettiin vaikeana. Ohjaajan kyky ottaa huomioon nuoren ikä sekä kehitystaso olivat vuorovaikutusta myönteisesti edistäviä asioita. Nuoret kokivat tärkeäksi esimerkiksi ohjaajan puhumisen nuorelle kuten vertaiselle. Nuorten toiveiden huomiointi sekä ohjaajalta saatu myönteinen palaute koettiin mielekkäinä. (Sipola 2014, 42–43.)

Vertaisryhmän ohjaajana voi toimia myös kokemusasiantuntija, jolla tarkoitetaan tehtäviinsä koulutettua ja asiasta omakohtaista kokemusta omaavaa henkilöä. Kokemusasiantuntijalla on kokemusta sairastumisesta sekä siitä toipumisesta ja hän tietää mitkä tekijät ovat auttaneet häntä ja/tai hänen omaistaan kuntoutumisessa ja selviytymisessä. Kokemusasiantuntijana voi siis toimia myös omainen tai läheinen. (Kokemusasiantuntijuus 2013.) Useimmiten kokemusasiantuntija kuitenkin toimii oman viiteryhmänsä ulkopuolella palveluissa sekä ammattilaisten rinnalla toisin kuin vertaisohjaaja, joka toimii vertaistensa parissa. Kokemusasiantuntijat ovat mukana kehittämässä sosiaali- ja terveyspalveluita eli suurin ero vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnan välillä on kohderyhmä. Samoin kuin vertaistoiminnassa, myös kokemusasiantuntijuudessa vertaisten kohtaaminen, ajatusten ja kokemusten jakaminen ovat olennaisia asioita. (Rissanen & Hietala 2015, 14.)

4 Toiminnallinen näkökulma elämäntapamuutoksessa

Elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaisryhmässä vertaisohjaajan työparina voi toimia ammattilainen, jolloin ohjauksessa yhdistyy kokemus- sekä asiantuntijatieto (Heino & Kaivolainen 2010, 24). Moniammatillista asiantuntijuutta korostetaan myös lasten ja nuorten lihavuuden hoidon Käypä hoito-suosituksessa, jonka mukaan hoitointerventio toteutetaan moniammatillisessa tiimissä (Lihavuus (lapset) 2013). Lihavuuden ennaltaehkäisyä ja hoitoa järjestävään moniammatilliseen tiimiin voi kuulua

toimintaterapeutti, koska toimintaterapeutilla on taitoja, tietämystä ja asiantunte-
musta, joilla hän voi edistää esimerkiksi ennaltaehkäisyssä ja hoidossa käytettäviä
menettelytapoja (CAOT Position Statement: Obesity and healthy occupation 2015, 1).

Nuorien vertaisohjaajien ei tarvitse toimia vertaisohjaajana yksin ja itsenäisesti vaan
heillä on tukena taustayhteisö, joka tarjoaa resursseja toiminnan toteuttamiselle
sekä antaa vertaisohjaajalle käytännön vinkkejä sekä neuvoja. Vertaisohjaajat saavat
asiantuntevaa tukea ja ohjausta, johon kuuluu esimerkiksi se, että vertaisohjaaja saa
keinoja osallistavien harjoitusten toteuttamiseen. (Lindström & Autio 2003, 9; 11.)
Erilaiset toiminnalliset harjoitukset kuuluvat elämäntaparyhmiin, koska niiden avulla
ryhmän teemojen käsittely tehostuu. Elämäntapamuutoksessa uusien taitojen oppi-
minen on avainasemassa, koska elämäntapojen muuttaminen vaatii tiedon sovelta-
mista omaan arkeen sopivaksi. Uuteen toimintatapaan sitoutuminen tapahtuu dialo-
gin kautta, jonka avulla koettuun ongelmaan saadaan uusia näkökulmia. Elämäntapa-
ohjauksessa tavoitteena on saada aikaan muutos pienten arkisten asioiden kautta.
Toiminnallisten harjoitusten avulla ryhmäläiset pääsevät luontevasti puheesta teko-
jen tasolle, mikä tukee ryhmäläisten toimintavalmiuksia ryhmän ulkopuolellakin.
(Turku 2007, 16–17; 94.)

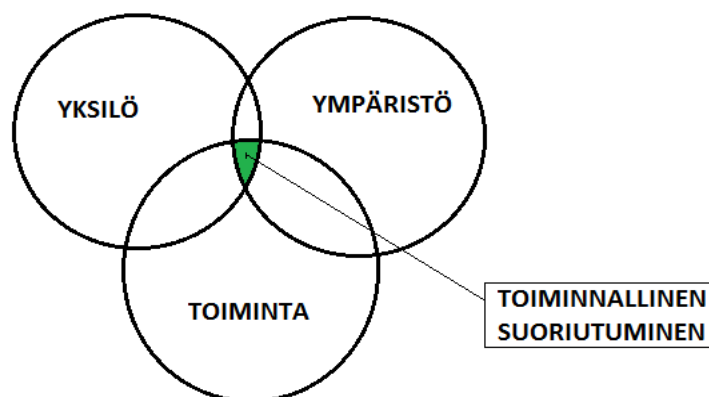
Yhtenä työvälineenä elämäntapainterventiossa voidaan hyödyntää toimintatera-
peuteille kehitettyä Lifestyle Redesign-ohjelmaa, jonka avulla yksilöt pystyvät tarkas-
telemaan, refleктоimaan sekä muokkaamaan heidän ajatteluaan päivittäisissä toimin-
noissa. Sen kautta he voivat määritellä toimintansa uudella tavalla sekä ymmärtää
toimintojen yhteyden terveyteen. (Mandel ym. 1999, 37.) Toimintaterapiassa lähtö-
kohtana on se, että merkityksellisiin toimintoihin osallistumisella voidaan parantaa
toiminnallista suoriutumista sekä terveyttä ja hyvinvointia. Toimintaterapeutit käyt-
tävät asiakaslähtöistä lähestymistapaa, jossa huomioidaan yksilön, ryhmän tai yhtei-
sön arvot, tavoitteet, roolit, toiminnat ja tehtävät. Asiakaslähtöisessä lähestymista-
vassa asiakkaalla on aktiivisen osallistujan rooli arviointiprosessissa, intervention
suunnittelussa ja toteutuksessa. (Scaffa 2014, 6–8; 12–13; 26.) Hyvinvoinnin ja ter-
veyden edistämisen kannalta toimintaterapeutti voi muun muassa arvioida asiakkaan
toimintaan liittyviä terveysriskejä, opettaa tapoja sisällyttää terveelliset elämäntavat

päivittäisiin toimintoihin sekä löytää ratkaisuja terveellistä elämäntapaa edistäviin toimintoihin osallistumiseen. (AOTA 2015.)

5 Yksilön, ympäristön ja toiminnan vaikutus elämäntapoihin

5.1 Person-Environment-Occupation Model

PEO-malli on lyhenne sanoista Person-Environment-Occupation Model ja se on Mary Lawn sekä hänen kollegoiden vuonna 1996 kehittämä malli, jossa osatekijöinä ovat yksilö, ympäristö ja toiminta. Mallissa nämä kolme osatekijää muodostavat dynaamisen kokonaisuuden, jossa osatekijöiden suhde toisiinsa muuttuu jatkuvasti. Osatekijöiden suhdetta toisiinsa kuvataan limittäin olevilla ympyröillä, joiden päällekkäinen kohta kuvaa yksilön toiminnallista suoriutumista (Kuvio 1). (Law ym. 1996, 14.) PEO-mallissa kuvataan siis sitä, kuinka yksilön kokemat muutokset missä tahansa kolmesta osatekijästä vaikuttaa hänen toiminnalliseen suoriutumiseen. Toimintaterapeutit voivat käyttää PEO-mallia työkaluna, jonka avulla mahdollistetaan asiakkaan sitoutuminen merkitykselliseen toimintaan. (Strong, Rigby, Stewart, Law, Letts & Cooper 1999, 122; 124–125.)



Kuvio 1. PEO - Yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaaminen kokonaisuus, josta muodostuu toiminnallinen suoriutuminen (Mukaillen Law ym. 1996)

PEO-mallissa yksilö kuvataan holistisena ainutlaatuisena henkilönä, jolla on erilaisia rooleja samanaikaisesti. Jokaiselle yksilölle on elämäkokemuksen kautta muodostunut ominaisuuksia, joihin kuuluvat minäkuva, persoonallisuus ja henkilökohtainen pätevyys. Henkilökohtaiseen pätevyyteen kuuluvat motoriset, sensoriset ja kognitiiviset kyvyt. (Law ym. 1996, 15–16.) Yksilöön katsotaan kuuluvaksi myös arvot sekä mielenkiinnon kohteet (Strong ym. 1999, 125). PEO-mallissa yksilöä ympäröi viisi ympäristön eri osa-aluetta, jotka ovat kulttuurinen, sosioekonominen, institutionaalinen, fyysinen ja sosiaalinen. Toimintaan katsotaan kuuluvaksi toiminnot sekä tehtävät. Toiminnoilla tarkoitetaan yksittäisiä tekoja ja tehtävät kuvataan toimintojen joukkona. (Law ym. 1996, 16.)

5.2 Osatekijät suhteessa elämäntapoihin

Kouluterveyskyselystä käy ilmi, että perheeseen liittyvissä elinoloissa on huomattavia alueellisia eroja. Alueista esimerkiksi Etelä-Suomi nousi esiin negatiivisesti, sillä siellä harrastettiin vähiten liikuntaa, jätettiin aamupala sekä koululounas useimmiten syömättä ja kokeiltiin huumeita useammin kuin muilla alueilla. (Luopa ym. 2014, 44; 76.) Puolassa tehdyn tutkimuksen mukaan maaseudulla sekä kaupunkialueilla elävien nuorten elintavat eroavat hieman toisistaan. Maaseudulla yleisimmät ravitsemukseen liittyvät ongelmat ovat mieltymys pikaruokaan, liiallinen makeiden syöminen sekä harvat ateriat päivän aikana. Maaseudulla asuvat nuoret kuitenkin harrastavat enemmän liikuntaa kuin kaupunkilaiset ja heillä on alhaisempi stressitaso. (Suliburska ym. 2012, 135.)

Yksilön fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä hänen omat kokemukset, arvot ja asenteet ja niiden vuorovaikutus vaikuttavat yksilön terveyteen ja toimintakykyyn (Huttunen 2012a; Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005). Muun muassa yksilön koulutuksella ja ammatilla on vaikutus yksilön sosiaaliseen sijoittumiseen ja siten ne vaikuttavat myös yksilön elämäntapoihin (Aromaa, Huttunen, Koskinen & Teperi 2005). Tasapainoiset elämäntavat ovat mielekkäitä päivittäisiä toimintoja, jotka ovat terveellisiä, merkityksellisiä ja pysyviä yksilön eri elämänvaiheissa. Niin yksilön sisäiset kuin ulkoiset tekijät vaikuttavat yksilön päivittäisten toimintojen valitsemiseen.

Ympäristön eri tekijät, kuten liikunnallinen ystävä sekä asuminen asuinalueella, jossa on pyöräilyteitä, auttavat ylläpitämään fyysisesti aktiivista elämäntapaa. Mikäli ulkoiset tekijät asettavat rajoituksia tai ehtoja mielekkäisiin päivittäisiin toimintoihin osallistumiseen, yksilön elämän tasapainon säilyttäminen heikentyy. (Matuska & Christiansen 2009, 150; 152.)

Sosiaalinen tuki voi kannustaa terveelliseen elämäntapaan ja sosiaalinen tuki on myös aiemmin yhdistetty muun muassa alempaan stressitasoon (French, Vedhara, Kaptein & Weinman 2010, 290). Ketokiven (2005, 131) mukaan nuoruudessa ominaista on se, että he ottavat mallia toisiltaan siitä, miten eri tilanteissa ja elämäntilanteissa tulisi toimia. Nuoruuden aikana kavereiden, koulun ja yhteiskunnan vaikutus lisääntyy ja siten ympäristöllä, kuten esimerkiksi kavereilla on merkittävä vaikutus tupakoinnin aloittamiseen (Qidwai, Ishaque, Shah & Rahim 2010, 1; 4).

6 Yhteenveto tutkimuksen tietoperustasta

Nuoruus on monimutkainen ja varsin pitkä elämäntilanne. Ikävaiheeseen kuuluvat esimerkiksi itsenäistyminen ja kasvava vastuu omista päätöksistä. Tämän myötä nuoret tekevät valintoja, jotka vaikuttavat heidän aikuisiän elämäntapoihin joko positiivisella tai negatiivisella tavalla. Useimmiten elämäntavoilla tarkoitetaan ravitsemus- ja liikukumistottumuksia sekä alkoholinkäyttöä ja tupakointia. Nuoren elämäntapamuutoksessa perheen sitoutuminen muutokseen edesauttaa elämäntapojen muuttamista. Perheen sitoutuneisuuden lisäksi nuoret hyötyvät vertaisten tuesta, sillä nuoret kuuntelevat ja ottavat mallia herkemmin muilta nuorilta kuin esimerkiksi vanhemmilta tai opettajilta. Vertaisilta nuoret saavat tukea päätöksiinsä sekä valintoihinsa, ja he pääsevät jakamaan kokemuksiaan samassa tilanteessa olevien ikätovereidensa kanssa.

Nuorten tekemiin valintoihin vaikuttavat vahvasti nuoren ikätoverit ja heidän tekemät valinnat. Suunnitellussa ryhmämuotoisessa interventiossa ollaan vuorovaikutuk-

sessä muiden vertaisten kanssa ja muutetaan sitä kautta omia ajattelu- ja toimintamalleja. Ryhmämuotoisessa interventiossa merkittävässä roolissa on ryhmän ohjaaja, joka vertaistoinnissa hyödyntää omia kokemuksiaan sekä jakaa tietoansa muutosprosessin eri vaiheista ja tukee niissä. Ammattilaisten tuki on etenkin nuorelle vertaisohjaajalle tärkeää, jolloin ohjaajan ei tarvitse olla vastuussa kaikesta itse. Moniammatilliseen tiimiin voi kuulua esimerkiksi toimintaterapeutti, joka voi erityisosaamisellaan antaa keinoja osallistavien ja toiminnallisten harjoitusten toteuttamiseen.

7 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksemme tarkoituksena on kartoittaa nuorten lähtökohtia ja tarpeita elämäntapaohjausryhmän ohjaamista ajatellen. Opinnäytetyömme tavoitteena on kuvata nuorten näkemyksiä siitä, millaisia valmiuksia heillä on toimia elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä vertaisohjaajana ja missä he tarvitsevat ammattilaisen tukea. Tutkimuksemme avulla saamme tietoa myös siitä, mikä on nuorten käsitys vertaisohjaajan roolista elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä. Tutkimuksemme kautta etsimme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- Millaisia valmiuksia nuoret kokevat heillä olevan vertaisohjaajana toimimiseen?
- Mistä nuorten mielestä ammattilaisten tulisi olla vastuussa, kun toteutetaan nuorten elämäntapamuutokseen tähtäävä vertaistukiryhmä ja mitä nuoren vertaisohjaajan tehtäviin kuuluisi?

8 Tutkimuksen toteuttaminen

8.1 Toimeksiantaja

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii Jyväskylän ammattikorkeakoulun TKI (tutkimus, kehitys ja innovaatio) -yksikkö, jossa toteutuu eBoss – hyvinvointivalmennusta

nuorille -hanke. Hankkeen tavoitteena on edistää toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten terveellisiä elämäntapoja ja yhtenä tarkoituksena on kokeilla vertaisohjausta toisen asteen opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa ja terveyden edistämisessä. Hankkeessa on mukana neljä yhteistyöoppilaitosta, joista kaksi osallistui tutkimukseemme: Jyväskylän kotitalousoppilaitos ja Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto (POKE). Tutkimuksemme kohdejoukkona ovat toisen asteen opiskelijoista nimenomaan ensimmäisen vuoden opiskelijat, sillä heidän opintonsa ovat siinä vaiheessa, että heillä on halutessaan mahdollisuus toimia vertaisohjaajana eBoss-hankkeessa myöhemmin opintojensa aikana. Tutkimuksemme tuloksia on mahdollista hyödyntää hankkeessa vertaisohjaajien kouluttamisessa ja vertaistukea hyödyntävien valmennusten toteuttamisessa.

8.2 Aineiston keruu ja lähestymistapa

Valitsimme tutkimuksemme aineiston keruutavaksi kyselytutkimuksen, koska se on tärkeä menetelmä kerätessä ja tarkastellessa tietoa esimerkiksi ihmisten mielipiteistä, arvoista sekä asenteista (Vehkalahti 2014, 11). Kyselytutkimuksen valintaan vaikutti myös se, että opinnäytetyöhön käytettävä aika ja muut resurssit olivat rajalliset. Toivoimme saavamme tutkimuksellemme mahdollisimman suuren kohdejoukon, jonka vuoksi suljimme pois muut vaihtoehdot aineiston keruulle, kuten esimerkiksi haastattelun toteuttamisen. Kyselytutkimus on tehokas ja nopea tapa kerätä tietoa. Kyselyn etuna on myös se, että sen avulla on mahdollista saada laaja tutkimusaineisto ja kyselyn aikataulu sekä kustannukset ovat arvioitavissa melko tarkasti. Kyselytutkimuksen kautta kerättyä tietoa saatetaan kuitenkin pitää pinnallisena eikä tutkija voi varmistua siitä, kuinka huolellisesti ja rehellisesti vastaajat ovat antaneet vastauksensa. Vastaamattomuus eli kato voi myös käydä joissain tapauksissa suureksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195; 197.) Ihmisten mielipiteiden, asenteiden ja arvojen tutkimisessa haasteita aiheuttavat useat epävarmuudet. Epävarmuuksia voivat olla esimerkiksi se, että edustiko kyselytutkimukseen osallistuneet tutkimuksen perusjoukkoa tai mittasivatko kysymykset tutkittavia asioita. (Vehkalahti 2014, 12.)

Opinnäytetyössämme on sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista lähestymistapaa, sillä halusimme laatia kyselylomakkeeseemme niin avoimia kuin monivalintakysymyksiä. Laadimme kahdentyyppisiä kysymyksiä, koska avointen kysymysten avulla saimme nuorten omin sanoin kerrottua laadullista tietoa kun taas monivalintakysymysten kautta saimme määrällisiä ja näin ollen helposti vertailtavissa olevia vastuksia. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen lähestymistavan yhdistelmää kutsutaan monimetodiseksi lähestymistavaksi tai triangulaatioksi. Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa keskeistä on se, että tutkimusaineisto on tilastollisesti käsiteltävissä muodossa ja tutkimustulokset voidaan ilmaista esimerkiksi prosenttitaulukoiden avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 140; 233.) Tutkimuksemme aineistonkeruussa kvantitatiivista tietoa saimme kyselylomakkeeseen laadituista strukturoiduista kysymyksistä eli monivalintakysymyksistä. Näitä olivat esimerkiksi kysymykset siitä, onko nuori toiminut vertaisohjaajana aiemmin ja mitkä asiat ovat nuorten mielestä tärkeitä vertaisohjaajan työssä.

Pääpaino opinnäytetyömme lähestymistavassa on kuitenkin kvalitatiivinen eli laadullinen, sillä aineistomme koostuu pääasiassa nuorten omin sanoin kertomista kokemuksista ja näkemyksistä, joita ei voida kuvata määrällisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tyypillisiä piirteitä ovat laadullisten aineistonkeruumenetelmien käyttö, tiedon hankinnassa ihmisten suosiminen mittausvälineiden sijaan sekä kohdejoukon valitseminen tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Kvalitatiivista tietoa saimme kyselylomakkeemme avoimista kysymyksistä, joihin kuuluivat esimerkiksi kysymykset siitä, millainen on nuorten mielestä hyvä vertaisohjaaja ja millaisia valmiuksia nuorella itsellään olisi vertaisohjaajana toimimiseen.

8.3 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselytutkimuksessa mittausvälineenä toimii kyselylomake, jota voidaan käyttää esimerkiksi yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisissä tutkimuksissa sekä mielipidetiedusteluissa (Vehkalahti 2014, 11). Tutkimusmenetelmän valikoiduttua kyselytutkimukseksi, otimme selvää kyselylomakkeen laadintaan liittyvistä asioista ja aloimme

rakentaa kyselylomakkeelle pohjaa syyskuussa 2015. Kyselylomakkeen laatimista ohjasi tutkimuksemme tausteoria, koska teoriassa määritellyistä käsitteistä pystyimme hahmottamaan kaikki tutkittavaan ilmiöön liittyvät keskeiset ulottuvuudet (Vehkalahti 2014, 20). Ensimmäiseen kyselylomakkeen versioon laadimme paljon kysymyksiä, joista rajasimme myöhemmin pois ne, jotka eivät olleet oleellisia tutkimuskysymyksiimme nähden. Pois rajattuja kysymyksiä olivat esimerkiksi ”Mitä työtehtäviisi kuului vertaisohjaajana toimiessa?” ja ”Millaista tukea ajattelet vertaisohjaajien tarvitsevan työhönsä?”

Laadimme kyselylomakkeeseen (liite 1) kahdentyyppisiä kysymyksiä: avoimia sekä monivalintakysymyksiä. Avoimet kysymykset eivät ehdota valmiita vastauksia ja ne antavat vastaajalle mahdollisuuden ilmaista itseään omin sanoin. Analysoitaessa avointen kysymysten vastauksia, on mahdollista tunnistaa vastaajan motivaatioon sekä tunteiden voimakkuuteen liittyviä seikkoja. Monivalintakysymysten etuna taas on vastaamisen helppous sekä vastausten mielekäs vertailtavuus. Monivalintakysymyksiin vastattaessa vastaajan tulee vain tunnistaa asia, ei muistaa sitä. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

Kyselylomaketta syksyn aikana muokatessamme kiinnitimme huomiota siihen, millaista tietoa haluamme kyselyn kautta saada. Pohtiessamme asiaa, saimme selkeän ajatuksen siitä, mitkä kysymyksistä tulisi olla avoimia ja mitkä monivalintoja. Esimerkiksi ensimmäisessä kyselylomakkeen versiossa meillä oli avoin kysymys ”Jos et ole toiminut vertaisohjaajana, mitä mielestäsi kuuluu vertaisohjaajan työhön?”, jonka muokkasimme monivalintakysymykseksi muotoon ”Valitse seuraavista vaihtoehtoista kaikki ne asiat, jotka ovat mielestäsi tärkeitä vertaisohjaajan työssä”. Muokkasimme kysymystyyppiä, jotta tuloksia analysoidessa voimme selkeämmin vertailla nuorten vastauksia ja välttäisimme myös mahdolliset tyhjät vastaukset.

Rakensimme kyselylomakkeen niin, että sen alkupuolella on yleisiä kysymyksiä ja lopussa spesifejä kysymyksiä. Pyrimme pitämään kysymykset riittävän lyhyinä ja kysymme vain yhtä asiaa kerrallaan. Johdattelevia sekä monimerkityksisiä sanoja ja kysymyksiä pyrimme välttämään, sillä on tärkeää että kysymysten merkitys on sama kaikille vastaajista. (Hirsjärvi ym. 2009, 195; 202.) Lomaketta laatiessamme otimme

huomioon tutkimuskysymyksemme sekä teoreettisen viitekehuksemme. Laadimme kysymyksiä jokaiseen PEO-mallin osatekijään liittyen sekä nostimme muusta teoriatiedosta aiheita kysymyksiimme. PEO-mallin yksilö-osatekijään liittyviä kysymyksiä kyselyssämme olivat ne, joissa selvitimme nuorten käsityksiä ja kokemuksia elämäntapamuutoksesta, vertaistuesta ja -ohjauksesta sekä heidän valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen. Ympäristötekijät otimme huomioon kysymällä mitä nuorten mielestä pitäisi ottaa huomioon, kun nuori toimii vertaisohjaajana sekä mikä tulisi nuorten mielestä olla ammattilaisen rooli vertaisryhmässä. Toiminta-osatekijän alle laadimme taas kysymyksiä, joissa selvitimme nuorten osallistumista vertaistukiryhmiin sekä toimimista vertaisohjaajana. Tutkimuksemme taustateoria näkyy jokaisessa kyselylomakkeen kysymyksessä ja esimerkiksi monivalintakysymysten vastausvaihtoehtoja nostimme tutkimuksemme taustateoriasta.

Kokonaisuudessaan kyselylomakkeen hioutuminen lopulliseen muotoonsa vei lähes puoli vuotta. Laadimme ensimmäiset kyselyversiot tekstinkäsittelyohjelmalla ja siirsimme lopuksi valmiit kysymykset Webropol-ohjelmistoon, joka on työkalu online-kyselytutkimusten tekoon (Käyttötarkoitukset n.d.). Internet-pohjaiselle kyselylle loimme julkisen linkin, jonka pystyimme lähettämään eteenpäin sähköpostitse. Ensimmäiseksi lähetimme pyynnön kyselyn toteuttamisesta yhteistyöoppilaitosten kontaktihenkilöille. Saatuaamme heidän suostumuksen kyselyn toteuttamiseen, lähetimme heille kyselymme, ja he ohjasivat opiskelijoita täyttämään kyselyn oppitunnin aikana. Ehdotimme kontaktihenkilöille, että he pyytäisivät nuoria täyttämään kyselyn nimenomaan oppitunnilla, jotta voisimme varmistaa mahdollisimman suuren vastausprosentin saamisen. Kyselylomakkeen rakentaminen lopulliseen muotoonsa kesti pitkään, mutta kohdejoukon vastaaminen kyselyyn tapahtui hyvin nopealla aikataululla, noin kahden viikon sisään kyselylomakkeen lähettämisestä kontaktihenkilöille. Aineiston keruun jälkeen pääsimme perehtymään saamaamme aineistoon ja aloittamaan aineiston tarkemman analysoinnin.

8.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiiviselle tutkimukselle tyypillistä on, että analyysia tehdään koko ajan, jolloin tiedonkeruu sekä analysointi tapahtuvat osittain päällekkäin (Hirsjärvi ym. 2009, 223). Analyysi on koko tutkimusprosessin rinnalle kulkeva toiminta, joka ohjaa tutkimusprosessia sekä tiedonkeruuta (Kananen 2008, 24). Varsinainen opinnäytetyömme analysoitava aineisto koostui laatimamme kyselylomakkeen vastauksista. Aineistoa rajatessa huomioimme, että tutkimusongelma ja raportoitu ilmiö tulee olla linjassa toisiinsa nähden (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92), joten karsimme aineistosta tutkimuskysymyksiimme nähden epäolennaiset asiat pois. Suunnittelimme kyselylomakkeen huolellisesti, jolloin karsittavaa ei juuri kertynyt, mutta esimerkiksi vertaisohjaamisesta kiinnostuneiden nuorten yhteystiedot lähetettyämme eteenpäin, poistimme ne aineistostamme.

Huolellisesti suunniteltu kyselylomake takaa sen, että aineisto on helppo käsitellä esimerkiksi tietokoneella tallennettavaan muotoon (Hirsjärvi ym. 2009, 195). Kyselyn vastaukset saatuaamme kopioimme ne Webropol-ohjelmistosta tekstinkäsittelyohjelmaan, jolloin aineistoa oli helppoa lähteä järjestelemään analyysia varten. Verkko-pohjaisen kyselylomakkeen etuna on se, että vastausten käsittely ei ole niin virhealtista kuin paperilomakkeen käsittely olisi (Vehkalahti 2014, 48). Laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä on sisällönanalyysi, jolla tarkoitetaan pyrkimystä kuvata tutkimuksen aineiston sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysillä aineisto järjestetään tiiviiseen ja selkeään muotoon, mutta niin ettei sen sisältämä tieto katoa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91; 106–108.) Opinnäytetyömme aineiston analyysissa käytämme teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Teorialähtöisellä sisällönanalyysillä tarkoitetaan analyysia, jota ohjaa jo olemassa oleva kehys. Analyysi perustuu siis johonkin tiettyyn teoriaan tai malliin eli toisin sanoen tutkittava ilmiö määritellään jonkin jo tunnetun mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.)

Valitsimme analyysimenetelmäksi teorialähtöisen sisällönanalyysin, koska halusimme aikaisemmin esittelemämme PEO-mallin sekä muun tutkimuksemme taustateorian

näkyvän analyysissa. Päätimme käyttää analyysin yläteemoina PEO-mallin osatekijöitä yksilö, ympäristö ja toiminta. Koimme osatekijöiden käyttämisen analyysin yläteemoina selkeäksi, sillä olimme laatineet kyselylomakkeen kysymyksetkin niiden alle. Suurin osa laatimamme lomakkeen kysymyksistä koski yksilöä, jolloin myös aineistoa tämän PEO-mallin osatekijän alle kertyi paljon. Jaottelimme yksilön alle kertyneen aineiston tutkimuksemme taustateorian käsitteiden mukaisiin teemoihin, jotka ovat elämäntapamuutos, vertaistuki ja vertaisohjaus. Teemoittelulla tarkoitetaan aineiston pilkkomista sekä ryhmittelyä tiettyjen aihepiirien mukaan ja sen avulla voidaan vertailla teemojen esiintymistä aineistossa. Laadimme lomakkeen kysymykset tiettyjen teemojen mukaisesti, joten aineistonkin pilkkominen teemoihin oli suhteellisen helppoa, sillä lomakkeen aihepiirit jäsensivät aineistoa itsessään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaan saimme jäsennettyä aineiston tarkoituksenmukaiseen muotoon, jolloin tulosten tarkastelu oli mielekästä.

9 Tutkimustulokset

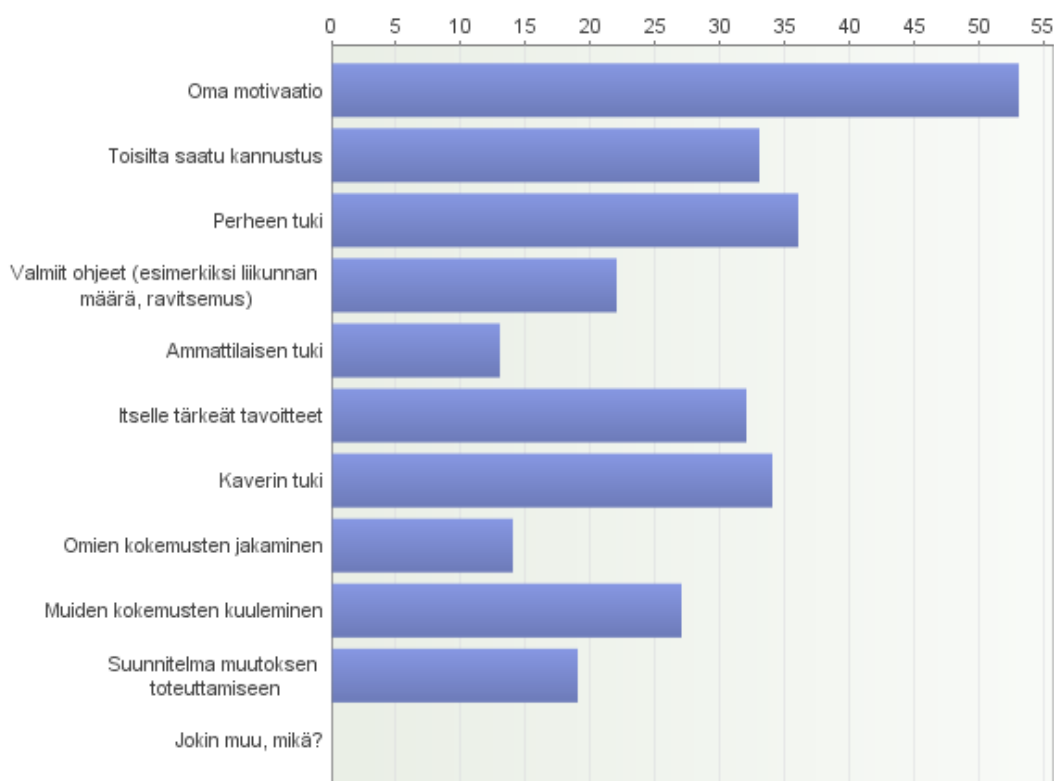
Kyselyymme vastasi 56 opiskelijaa, joista 54 opiskelee ammattikoulussa ja kaksi käy kaksoistutkintoa eli sekä ammattikoulua että lukiota. Kyselyyn vastanneista nuorista yli puolet (n=32) olivat kyselyyn vastatessaan iältään 16–17-vuotiaita, kahdeksan vastaajaa 18–19-vuotiaita ja loput 16 vastaajaa olivat yli 19-vuotiaita.

9.1 Yksilö

9.1.1 Nuorten näkemyksiä elämäntapamuutoksesta

Nuorten kokemukset elämäntapamuutoksen toteuttamisesta jakautuivat lähes puoleksi. 48 % nuorista kertoi heillä olevan henkilökohtaista kokemusta elämäntapamuutoksesta, kun taas 52 % nuorista kertoi että kokemusta muutoksesta ei ole. Vaikka kaikilla nuorilla ei ollut kokemusta elämäntapamuutoksesta, nimesivät lähes kaikki nuorista oman motivaation tärkeäksi asiaksi elämäntapamuutosta tehdessä (kuvio 2). Tämä on samassa linjassa taustateoriassamme esiin nousseeseen huomioon siitä,

että pysyvä elämäntapamuutos ei onnistu ilman henkilön omaa sisäistä motivaatiota. Elämäntapamuutoksessa tärkeää on henkilön oma halu ja tarve siihen, sillä pelkätään ulkoisten tekijöiden asettama tavoite vähentää muutokseen sitoutumista. (Nummenmaa & Seppänen 2014, 28; 106.) Yli puolet nuorista olivat sitä mieltä, että toisilta saatu kannustus, perheen tuki, itselle tärkeät tavoitteet sekä kaverin tuki ovat tärkeitä asioita toteutettaessa elämäntapamuutosta. Alle puolet nuorista taas kokivat, että valmiit ohjeet, muiden kokemusten kuuleminen ja suunnitelma muutoksen toteuttamiseen ovat tärkeitä, ja vain noin viidesosa koki, että ammattilaisen tuki ja omien kokemusten jakaminen ovat tärkeitä asioita elämäntapamuutosta tehdessä.



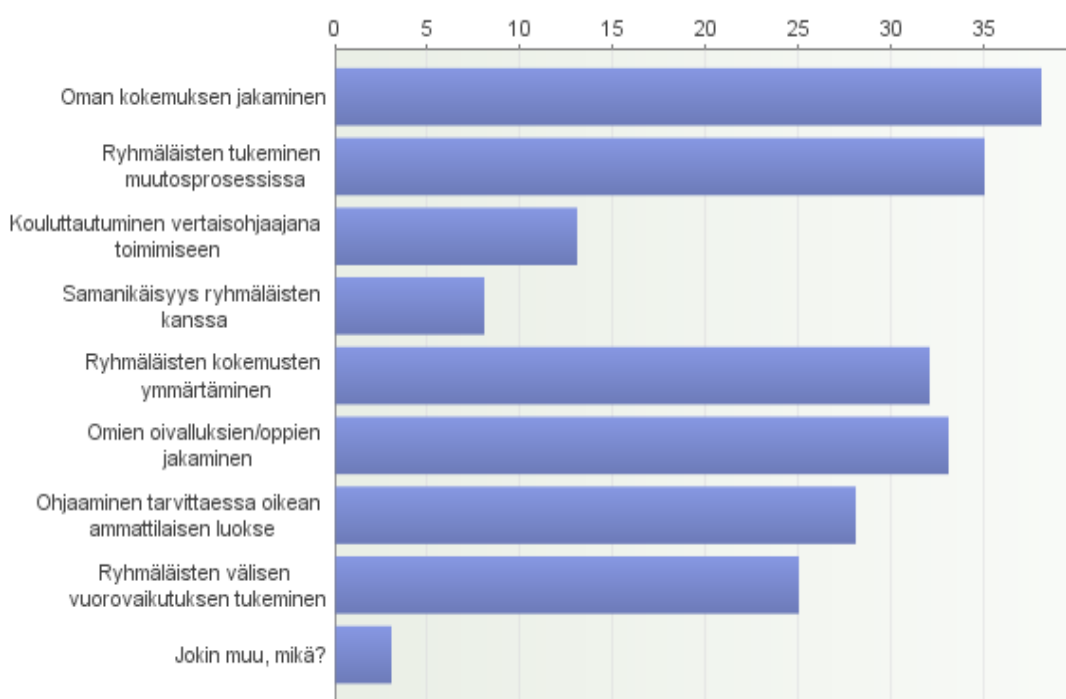
Kuvio 2. Tärkeitä asiat elämäntapamuutosta toteutettaessa

9.1.2 Vertaisohjaus nuorten näkökulmasta

Tarkasteltaessa vertaistuen merkitystä nuorten näkökulmasta, tutkimustuloksemme eriyvät jonkin verran taustateoriaamme nähden. Useat taustateoriassamme esiin tulleet tutkimukset (Sipola 2014, Kurtti 2014, Kulik ym. 2014, Løding ym. 2007) osoittavat, että nuoret ovat kokeneet hyötyneensä vertaistuesta elämäntapamuutoksessa.

Tutkimukseemme osallistuneista nuorista kuitenkin vain 38 % oli sitä mieltä, että vertaistuellla on merkitystä elämäntapamuutoksen toteuttamisessa ja 11 % koki että vertaistuellla ei ole merkitystä. Kokemattomuus vertaistoiminnasta sekä aiheen vieraus nuorille näkyi siinä, että jopa 50 % nuorista ei osannut sanoa, onko vertaistuellla merkitystä elämäntapamuutoksen toteuttamisessa. Yksi nuorista oli sitä mieltä, että vertaistuen merkitys elämäntapamuutoksen toteuttamiseen ”riippuu tapauksesta”.

Vertaisohjaajan työssä nuoret kokivat tärkeimmäksi oman kokemuksen jakamisen sekä ryhmäläisten tukemisen muutosprosessissa (kuvio 3). Myös Ollilan (2011) mukaan elämäntapaohjauksessa on tärkeää tukea muutoksen toteuttajaa läpi koko prosessin. Nuoret kokivat vertaisohjaajan työssä tärkeäksi myös ryhmäläisten kokemusten ymmärtämisen, ohjaajan omien oivalluksien/oppien jakamisen, ohjaamisen tarvittaessa oikean ammattilaiset luokse sekä ryhmäläisten välisen vuorovaikutuksen tukemisen. Alle viidesosa nuorista oli sitä mieltä, että kouluttautuminen vertaisohjaajana toimimiseen sekä samanikäisyys ryhmäläisten kanssa on tärkeää vertaisohjaajana toimiessa. 4 % nuorista oli valinnut ”jokin muu, mikä?” – vastausvaihtoehdon, mutta he eivät osanneet kertoa esimerkkiä siitä, mikä vertaisohjaajan työssä on tärkeää.



Kuvio 3. Vertaisohjaajan työssä tärkeät asiat

25 % nuorista ei osannut kertoa mitään esimerkkejä siitä, millainen on heidän mielestään hyvä vertaisohjaaja. Kuitenkin suurin osa nuorista antoi erinomaisia, ja monet keskenään samansuuntaisia esimerkkejä siitä, mitä hyvän vertaisohjaajan ominaisuuksiin kuuluu. He kertoivat, että hyvä vertaisohjaaja on ymmärtäväinen sekä empaattinen, osaa tukea sekä kuunnella muita. Myös vertaisohjaajan sosiaalisuus, avoimuus sekä kannustaminen nousivat hyvän vertaisohjaajan ominaisuuksista esille, samoin kiinnostus omaan työhön sekä halu jakaa omia kokemuksia.

9.1.3 Nuorten valmiudet vertaisohjaajana toimimiseen

Useimmat nuorista olivat sitä mieltä, että heidän valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen voisi olla kuuntelemisen taito sekä empaattisuus. Nuoret mainitsivat myös muita esimerkkejä valmiuksista, joita he kokevat omaavansa vertaisohjaajana toimimiseen. Näitä valmiuksia olivat esimerkiksi ymmärrys, kohteliaisuus, hyvät vuorovaikutustaidot sekä kyky keskustella. 29 % nuorista ei osannut kertoa, millaisia valmiuksia heillä olisi vertaisohjaajana toimimiseen ja lähes viidennes nuorista oli sitä mieltä, että heillä ei ole lainkaan valmiuksia toimia vertaisohjaajana. Osa nuorista oli myös sitä mieltä, että heillä voisi mahdollisesti olla tarpeeksi valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen, mutta he eivät kuitenkaan ole varmoja, olisiko heillä riittävästi voimavaroja vertaisohjaajan työhön.

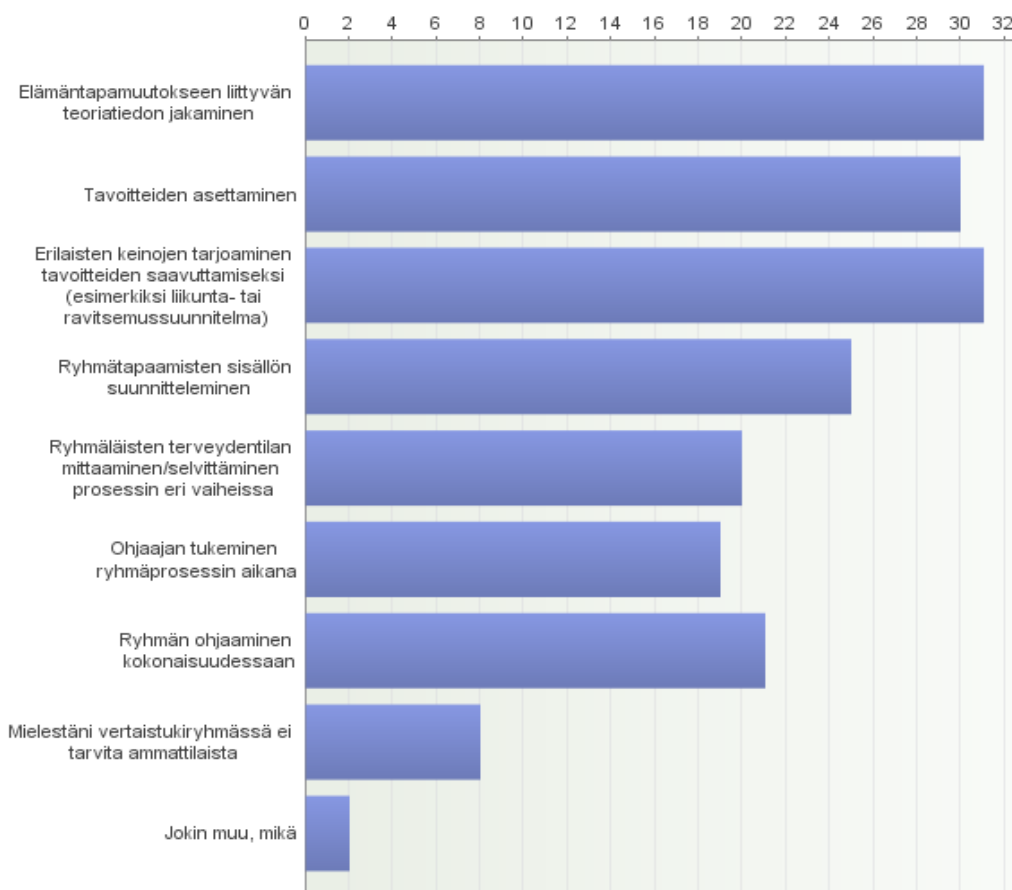
Vain 4 % nuorista koki, että heillä ylipäänsä on riittävästi valmiuksia toimia vertaisohjaajana elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä, kun taas 41 % oli sitä mieltä, että heillä ei ole lainkaan valmiuksia tähän. 20 % nuorista kertoi tarvitsevänsä lisää tietoa, mikäli toimisi ohjaajana ja 36 % ei osaa sanoa onko heillä tarvittavia valmiuksia. Tarvittavien valmiuksien lisäksi nuoret kokivat tarvitsevänsä ennen kaikkea motivaatiota vertaisohjaajana toimimiseen. He tarvitsisivat myös informaatiota elämäntapamuutokseen liittyen sekä tietoa siitä, kuinka kohdata elämäntapamuutosta tekevä henkilö.

Nuoren toimiessa vertaisohjaajana taustayhteisön tehtävänä on tarjota nuorelle käytännön vinkkejä, asiantuntevaa tukea sekä ohjausta esimerkiksi osallistavien harjoitusten tekemiseen (Lindström & Autio 2003, 9; 11). Tutkimuksemme nuorista 9 %

koki omaavansa tarpeeksi tietoa harjoituksista ja tehtävistä, joita elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaisryhmässä voisi toteuttaa. 32 % nuorista oli sitä mieltä, ettei omista lainkaan tietoa asiasta ja 29 % koki tarvitsevänsä lisää tietoa vertaisryhmässä toteutettavista harjoituksista ja tehtävistä, mikäli toimisi ohjaajana. Suurin osa nuorista oli myös sitä mieltä, että heillä ei ole tietoa siitä, mitä elämäntapojen muutosprosessi pitää sisällään. Tulos tukee hyvin Heimon & Kaivolaisen (2014, 24) mainitsemaa asiaa vertaisohjaajan ja ammattilaisen toimimisesta työparina, jolloin ohjauksessa yhdistyvät kokemus- ja asiantuntijatieto. Tällöin nuoren ohjaajan ei tarvitse olla yksin vastuussa ryhmän ohjaamisesta tai sen sisällön suunnittelusta.

9.2 Ympäristö

Yli puolet nuorista olivat sitä mieltä, että elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä ammattilaisen tulisi olla vastuussa elämäntapamuutokseen liittyvän teorian jakamisesta, tavoitteiden asettamisesta sekä erilaisten keinojen tarjoamisesta tavoitteiden saavuttamiseksi (kuvio 4). 45 % nuorista koki, että ammattilaisen vastuulle kuuluisi myös ryhmätapaamisten sisällön suunnittelemine. Noin kolmasosa nuorista oli sitä mieltä, että ammattilaisen vastuulle kuuluisi ryhmäläisten terveydentilan mittaaminen prosessin eri vaiheissa, ohjaajan tukeminen ryhmäprosessin aikana sekä ryhmän ohjaaminen kokonaisuudessaan. Jopa 14 % nuorista oli sitä mieltä, että vertaisryhmässä ei tarvita ammattilaista lainkaan.



Kuvio 4. Mistä ammattilaisten tulisi nuorten mielestä olla vastuussa elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaistukiryhmässä

Nuoret kokivat, että nuoren vertaisohjaajan oma jaksaminen tulisi huomioida nuorten vertaistoiminnassa. Tämä on verrattavissa Lehtisen (2010, 68–69) mainintaan siitä, kuinka vertaisohjaajalla on oikeus rajata jaksamisensa sekä tietää omien voimavarojensa riittävyys ja rajat. Nuoret olivat myös sitä mieltä, että ympäristön tulisi ottaa huomioon ohjaajan kokemuksen puute vertaisohjauksesta. Tämä on jälleen rinnastettavissa Heinon & Kaivolaisen (2014, 24) teoriaan ammattilaisen ja vertaisohjaajan yhteistyöstä sekä Lindströmin & Aution (2003, 9; 11) mainintaan vertaisohjaajan taustayhteisön tärkeydestä.

9.3 Toiminta

Nuorten kokemukset vertaistukiryhmän jäsenenä olemisesta sekä vertaisohjaajana toimimisesta ovat hyvin niukat. Vain 7 % nuorista on ollut osallisena vertaistukiryh-

mässä. Kokemukset vertaisohjaajana toimimisesta ovat vieläkin vähäisemmät: tutkimuksen kohdejoukosta (N=56) vain kaksi on toiminut vertaisohjaajana. Näistä kahdesta nuoresta toinen oli toiminut ohjaajana juuri elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä ja toinen jossain muussa vertaisryhmässä. 96 %:lla eli ehdottomasti suurimmalla osalla nuorista ei ollut kokemusta vertaistoiminnasta missään muodossa.

10 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

10.1 Nuorten näkökulma vertaistoimintaan

Tuloksia tarkastellessa sekä johtopäätöksiä tehdessä pyrimme selkeiden tutkimustulosten lisäksi huomioimaan nuorten vastauksiin taustalla vaikuttaneet seikat, kuten nuorten kokemattomuus vertaistoiminnasta. Tuloksista on havaittavissa, että kaikilla nuorilla ei ole ollut täysin selkeää käsitystä siitä, mitä elämäntapamuutoksella, vertaisohjaajalla tai vertaistueella tarkoitetaan. Tämä on huomattavissa esimerkiksi vertaamalla kahden kysymyksen vastauksia toisiinsa. Toisessa kysymyksessä selvitimme, mikä on tärkeää elämäntapamuutosta tehtäessä, ja yli puolet nuorista kokivat ystävien sekä perheen tuen ja toisilta saadun kannustuksen tärkeäksi. Tästä voisi päätellä, että vertaistuki on nuorten mielestä tärkeä asia elämäntapamuutoksessa. Kuitenkin toisessa kysymyksessä kysyimme suoraan vertaistuen merkityksestä elämäntapamuutokseen ja vain alle puolet nuorista kokivat vertaistueella olevan merkitystä elämäntapamuutoksen toteuttamiseen.

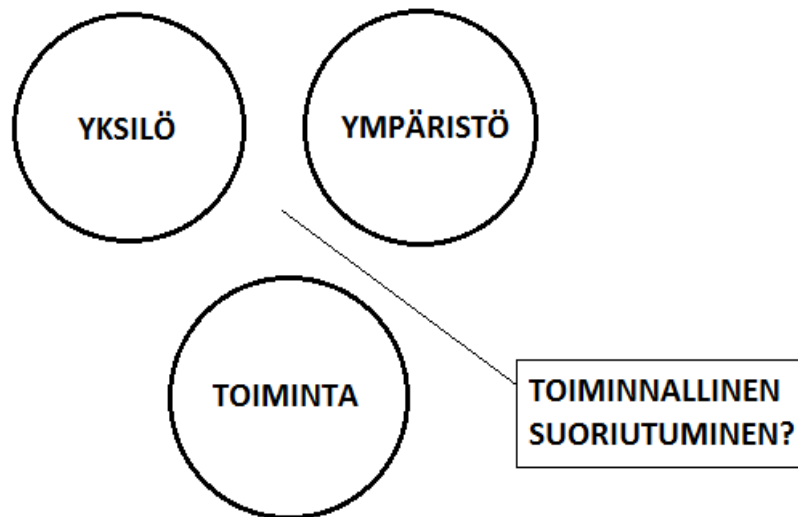
Tutkimustulostemme perusteella nuorten mielestä hyvän vertaisohjaajan ominaisuuksiin kuuluvat ymmärtävyisyys, empaattisuus sekä taito tukea ja kuunnella muita. Nuoret kokivat, että heillä itsellään ei ole tarpeeksi valmiuksia toimia vertaisohjaajana tai he tarvitsisivat lisää tietoa, jos toimisivat ohjaajina. Tutkimuksemme kohdejoukosta (N=56) vain kaksi nuorta koki omaavansa tarpeeksi valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen. Nuorten kokemuksiin omista ohjausvalmiuksista voi mahdollisesti vaikuttaa heidän kehitysvaiheeseen ominaiset seikat, kuten ailahteleva minäkuva

sekä kehittymässä oleva itsetunto (Aalberg & Siimes 2007, 86; Nurmi 2008, 257).

Myös nuorten epäselvä käsitys ja tietämättömyys vertaisohjauksesta voi vaikuttaa siihen, etteivät he osanneet kertoa millaisia valmiuksia heillä siihen olisi. Tutkimustulostemme mukaan nuoret kokivat tarvitsevansa motivaatiota sekä informaatiota saadakseen tarvittavat valmiudet vertaisohjaajana toimimiseen. Yli puolet nuorista eivät osanneet sanoa mitään esimerkkejä siitä, millaista tukea he tarvitsisivat saadakseen tarvittavat ohjaajan valmiudet. Uskomme, että mikäli nuorille tarjotaan tietoa vertaistoiminnasta, heidän voisi olla helpompi tunnistaa omia vahvuuksia ja valmiuksia ohjaajana toimimiseen.

10.2 Yksilön, ympäristön ja toiminnan dynaaminen vuorovaikutus

Tarkastelimme tutkimustuloksiamme PEO-mallin osatekijöiden mukaisesti. Lawn ym. (1996, 14) PEO-mallissa yksilö, ympäristö ja toiminta ovat dynaamisessa vuorovaikutuksessa, josta syntyy toiminnallinen suoriutuminen. PEO-mallin kuvaama toiminnallinen suoriutuminen on tutkimuksessamme peilattavissa nuoren toimimiseen ja suoriutumiseen vertaisohjaajana. Tutkimustuloksistamme voimme tehdä johtopäätöksen, että nuorilla PEO-mallin mukaiset osatekijät ovat tällä hetkellä kaukana toisistaan (kuvio 5), josta johtuen toiminnallinen suoriutuminen vertaisohjaajana ei pääse toteutumaan (vertaa kuvio 1). Heikkoon toiminnalliseen suoriutumiseen vaikuttavat tutkimuksemme tuloksissa esiin tulleet seikat, kuten esimerkiksi nuorten tietämättömyys aiheesta sekä informaation, motivaation ja kokemuksen puute.



Kuvio 5. PEO-mallin osatekijöiden suhde toisiinsa, jolloin toiminnallinen suoriutuminen ei mahdollistu

Jotta nuorten toiminnallinen suoriutuminen vertaisohjaajana mahdollistuisi, tulisi kaikkiin PEO-mallin kolmeen osatekijään ja niihin liittyviin asioihin kiinnittää huomiota. Tulevaisuudessa e-Boss-hankkeen kautta vertaistoimintaan osallistuvat nuoret saavat informaatiota sekä kokemuksen vertaistoiminnasta. Heidän ympäristö mahdollistaa toimintaan osallistumisen, jolloin PEO-mallin osatekijöiden suhde toisiinsa lähentyy. Näin ollen myös nuoren toiminnallinen suoriutuminen vertaisohjaajana mahdollistuu.

10.3 Johtopäätökset

Tutkimuksemme avulla saimme nuorten näkemyksiä ja mielipiteitä esittämiimme tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksemme tulokset osoittavat selkeästi sen, että nuorilla ei ole selkeää käsitystä siitä, mitä vertaisohjaus tarkoittaa. Nuoret kokivat, että heillä ei ole valmiuksia vertaisohjaajana toimimiseen, mutta se voi osittain johtua kokemuksen ja tiedon puutteesta. Nuorille täytyisi tarjota enemmän informaatiota vertaistuen mahdollisuuksista, jolloin heidän kiinnostus vertaisohjaajana toimimiseen voisi helpommin herätä. Elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaistukiryhmässä ammattilaisen rooliin voisi kuulua teorian tiedon jakaminen, tavoitteiden asettaminen sekä erilaisten keinojen tarjoaminen tavoitteiden saavuttamiseksi. Ammattilaisen tulisi kiinnittää huomiota myös nuoren vertaisohjaajan voimavaroihin ja jaksamiseen. Ammattilainen toisi vertaistukiryhmään ammatillisen näkökulman ja tukisi vertaisohjaajaa

läpi koko ryhmäprosessin. Nuori vertaisohjaaja toisi ohjaukseen oman kokemuksen myötä tulleet opit sekä tarjoaisi tukea ja ymmärrystä vertaisilleen muutosprosessissa.

11 Pohdinta

11.1 Tutkimusprosessi

Opinnäytetyömme idea lähti liikkeelle omasta kiinnostuksestamme terveellisiä elämäntapoja kohtaan. Koko prosessin aikana saimme paljon tietoa muun muassa nuorten nykypäivän elämäntavoista sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tekemisen myötä saimme myös hyviä näkökulmia siitä, kuinka pystyisimme itse hyödyntämään omaa toimintaterapeutin ammatillista osaamistamme elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaisryhmässä. Prosessissa meille tärkeää oli se, että pystyimme löytämään mahdollisimman tuoretta ja laadukasta tietoa. Pidimme tärkeänä myös sitä, että pystyimme tunnistamaan tutkimuksen laatuun vaikuttavia seikkoja ja näin ollen tuottamaan mahdollisimman laadukkaan tutkimuksen, jonka tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa. Työssämme pyrimme kuvaamaan tarkasti prosessin eri vaiheet ja perustelemaan valitsemamme asiat, sillä tarkka kuvaus eri vaiheista sekä valintojen perustelu lisäävät kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Prosessin eri vaiheiden kuvaaminen ja valintojemme perustelu syvensi myös omaa tietouttamme tutkimuksen toteuttamisesta ja siihen liittyvistä asioista.

11.2 Tiedon keruu

Tutkimuksessamme yhdistyivät kvalitatiivinen sekä kvantitatiivinen lähestymistapa ja ajatteleminen, että se oli tutkimuksemme kohdejoukkoon nähden hyvä asia. Mikäli olisimme keränneet vain kvalitatiivista tietoa avoimilla kysymyksillä, emme ehkä olisi saaneet tarjoamaan tutkimukselle merkittäviä vastauksia, koska useat avoimet vastaukset olivat tyhjiä tai ”emmätiiä” -tyylisiä. Toisaalta saimme juuri avointen kysymysten kautta nuorten omin sanoin kuvaamaa monipuolista kvalitatiivista tietoa, mikä rikastutti tutkimuksemme tuloksia huomattavasti. Pohdimme, että tulevissa

tutkimuksissa tulisi yhtälailla tarkoin miettiä, tulisiko valitulle kohderyhmälle toteuttaa kvalitatiivinen, kvantitatiivinen vai näitä molempia lähestymistapoja yhdistävä tutkimus, jotta saataisiin tutkimuskysymyksiin nähden mahdollisimman tarkoituksenmukaista tietoa.

Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi kyselytutkimuksen. Tutkimusessamme kysely oli esimerkiksi haastattelua käyttökelpoisempi tiedonhankintamenetelmä, sillä se oli helppo lähettää verkon kautta halutulle kohderyhmälle. Kysely mahdollisti tutkimukselle myös suuremman kohdejoukon ajan ja muiden resurssien ollessa rajalliset. Kyselytutkimuksen huonona puolena oli kuitenkin se, että emme tiedä kuinka huolellisesti ja rehellisesti vastaajat ovat antaneet vastauksensa. Koitimme välttää suuren vastaamattomuuden sillä, että pyysimme yhteistyöoppilaitosten kontaktihenkilöitä täyttämään kyselyn nuorten kanssa oppitunnin ohella. Uskomme, että kyselyn täyttäminen oppitunnin aikana johti siihen, että saimme tutkimuksemme kohdejoukoksi lopulta hyvän määrän nuoria (N=56).

Kyselyn täyttäminen oppitunnin aikana vaati sen, että lähetimme ensin pyynnön kyselymme toteuttamisesta yhteistyöoppilaitosten kontaktihenkilöille, jotka toimittivat viestimme eteenpäin nuorten opettajille. Kyselyn toteuttamiseen liittyi siis monia tekijöitä. Eri tekijät vaikuttivat tutkimuksemme kohdejoukon suuruuteen, koska emme saaneet kaikilta tavoitelluilta henkilöiltä vastauksia. Mikäli olisimme saaneet tavoitettua kaikki tarvittavat henkilöt, olisi kohdejoukko voinut olla huomattavasti suurempi. Lopulliseen tutkimuksemme kohdejoukon kokoon vaikutti olennaisesti se, että neljästä yhteistyöoppilaitoksesta saimme vain kahdesta vastauksen kyselyymme liittyen. Kato olisi voinut käydä vielä tätä suuremmaksi, mikäli olisimme lähettäneet kyselyn suoraan nuorille ja toivoneet heidän vastaavan siihen vapaa-ajallaan.

11.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksestamme tiedottaminen yhteistyöoppilaitosten kontaktihenkilöille tapahtui sähköpostitse, eli emme olleet henkilökohtaisesti yhteydessä suoraan tutkimuksemme kohdejoukkoon. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2009, 5–6) mukaan tutkimukseen osallistuvilla tulee olla mahdollisuus kysyä lisätietoja sekä heille tulee kertoa tutkimuksen aihe, tiedonkeruun konkreettinen toteutustapa sekä tutkimusaineiston käyttötarkoitus. Edellä mainitut asiat tulivat kohdejoukkomme tietoon kyselymme alussa olleesta tiedotteesta ja kontaktihenkilöt yhteistyöoppilaitoksista pysyivät kysymään meiltä lisätietoja joko puhelimitse tai sähköpostitse. Pohdimme, että tutkimuksemme luotettavuutta olisi voinut lisätä se, että olisimme olleet itse henkilökohtaisesti kertomassa tutkimuksestamme ja sen tarkoituksista suoraan kohdejoukolle. Tällöin tutkimukseen osallistuneet nuoret olisivat voineet tarvittaessa kysyä meiltä tarkentavia kysymyksiä.

Tutkimuksessamme otimme huomioon yksityisyyden suojan, joka on yksi tärkeimmistä tutkimuseettisistä periaatteista. Yksityisyydensuoja huomioidaan tutkimusaineiston keruussa, käsittelyssä sekä tulosten julkaisemisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 8.) Tutkimusaineistoomme keräsimme epäsuoria tunnistetietoja, kuten ikä ja koulutus, mutta huomioimme tutkimukseemme osallistuneiden yksityisyyden suojan kategorisoimalla taustatiedot. Tutkimuksessamme kategorisoiminen tarkoitti sitä, että vastaajat eivät esimerkiksi merkanneet tarkkaa ikäänsä vaan valitsivat ikäluokan, esimerkiksi 18–20 vuotta. (Tunnisteellisuus ja anonymisointi, 2015.) Tutkimukseemme osallistuneilla oli mahdollisuus jättää yhteystietonsa, mikäli heillä on kiinnostusta toimia hankkeen puitteissa vertaisohjaajana myöhemmin opintojensa aikana. Yhteystietoja ei kuitenkaan yhdistetty vastauksiin, vaan kaikki vastaukset käsiteltiin nimettömänä. Tulosten analysoinnin jälkeen toimitimme jätetyt yhteystiedot toimeksiantajallemme ja hävitimme kaikki tutkimustulokset.

Lähetettyämme kyselylomakkeen yhteistyöoppilaitosten kontaktihenkilöille saimme täysin yllätyksenä tietää, ettei osa kyselyymme osallistuvista nuorista osaa suomenkieltä kunnolla. Emme siis osanneet varautua tähän, jolloin se vaikutti olennaisesti

tutkimuksemme luotettavuuteen heikentävästi. Kyselylomakkeemme oli luonnollisesti tehty vain suomeksi, jolloin kieleen liittyvät haasteet näkyivät vastauksissa; osa avointen kysymysten vastauksista eivät liittyneet lainkaan kysyttävään asiaan tai olivat kirjoitettu huonolla suomenkielellä, jolloin emme voineet olla varmoja mitä vastauksella tarkoitettiin. Oppilaitoksen kontaktihenkilö kertoi selventäneensä ulkomaa-laistaustaisille nuorille kysymysten sisältöä sekä vertaistuki-käsitettä, mutta hän koki että vertaistuki oli asiana osalle oppilaista vieras. On vaikeaa arvioida, kuinka laajasti tämä vaikutti tutkimuksemme tuloksiin. Esimerkiksi monivalintakysymysten vastauksista emme voineet nähdä, onko kysymyksen sisältö ymmärretty oikein. Tutkimustuloksia tarkastellessa pohdimme, että olisimme voineet saada luotettavampia vastauksia rajaamalla kohdejoukko niin, että nuoret olisivat olleet jo vertaisohjaajana toimineita, vertaisryhmään kuuluneita tai ylipäättään vertaisohjaamisesta kiinnostuneita nuoria. Tällöin vertaistuki-käsite olisi voinut olla kohderyhmälle tutumpi.

Pohdimme, että tutkimuksemme luotettavuutta olisi lisännyt myös se, jos olisimme saaneet selville, mikä kyselymme vastausprosentti oli. Vastausprosentilla ilmaistaan, kuinka moni tutkimukseen valituista vastasi ja palautti kyselylomakkeen (Vehkalahti 2014, 44). Tutkimuksen kohderyhmänä olivat hankkeen neljän yhteistyöoppilaitoksen kaikki ensimmäisen vuoden opiskelijat. Otimme yhteyttä yhteistyökumppaneihin ja kysyimme sähköpostitse heidän ensimmäisen vuoden opiskelijoiden määrää. Sähköpostiviestimme toimitettiin eteenpäin muille opettajille, mutta kaikki eivät vastanneet siihen. Emme saaneet selville ensimmäisen vuoden opiskelijoiden kokonaismäärää ja näin ollen emme pystyneet laskemaan kyselymme vastausprosenttia. Tutkimuksemme toteuttamisen myötä opimme paljon siitä, kuinka eri tekijät vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Pohdimme, että yhteydenpito yhteistyökumppaneiden kanssa tulisi olla mahdollisimman saumatonta, jotta tutkija pystyisi toteuttamaan mahdollisimman luotettavan tutkimuksen.

11.4 Tutkimustulokset

Tutkimustuloksistamme käy selvästi ilmi, että lähes kenelläkään tutkimukseemme osallistuneista nuorista ei ollut kokemusta vertaistukiryhmään kuulumisesta tai vertaisohjaajana toimimisesta, eikä kovinkaan monella ole lainkaan motivaatiota vertaisohjaajana toimimiseen. Vain pieni osa kyselyymme vastanneista jätti kyselylomakkeeseen yhteystietonsa, koska olivat kiinnostuneita toimimaan vertaisohjaajana eBoss -hankkeen puitteissa. Uskomme, että tärkeintä olisi kertoa nuorille mitä vertaistuellla tarkoitetaan ja mitkä sen hyödyt ovat. Näin varmistettaisiin, että nuorilla on oikea käsitys vertaistuesta ja sen merkityksestä, jolloin vertaisohjaajana toimimisesta kiinnostuneita nuoria saattaisi löytyä jokunen enemmän. Pohdimme, että tutkimustuloksiimme olisi mahdollisesti vaikuttanut myös se, jos olisimme esitestanneet kyselymme. Esitestaus olisi hyvä tehdä kohdejoukkoon kuuluvilla. Esitestauksen avulla voidaan havaita esimerkiksi se, ovatko kysymykset ja ohjeet ymmärretty oikein. (Vehkalahti 2014, 48.) Esitestauksen avulla olisi ollut mahdollista huomata nuorten tietämättömyys tutkimusaiheesta, ja näin ollen olisimme voineet alustaa tutkimukseen liittyviä käsitteitä varsinaisessa aineistonkeruussa tai ennen sitä.

Kieleen liittyvien pulmien lisäksi haasteena tulosten analysoinnissa oli se, että osasta kyselyn vastauksista on tulkittavissa, ettei kaikilla vastaajilla ole välttämättä ollut motivaatiota kyselyyn vastaamiseen. Kohdejoukon rajaaminen tarkemmin olisi voinut vähentää sisällöttömien vastauksien määrää sekä tuoda aivan erityyppistä näkökulmaa aiheeseen, mikäli kohderyhmällä olisi ollut kokemusta vertaistukiryhmästä. Tutkimustuloksemme eivät täysin täydentäneet taustateoriaamme ja eroavuutta ilmeni esimerkiksi vertaistuen merkityksessä elämäntapamuutokseen. Uskomme, että tulokset olisivat yhteneväisempiä taustateoriaamme nähden, mikäli kohdejoukosta useammalla nuorella olisi ollut henkilökohtaista kokemusta vertaistoiminnasta. Pohdimme myös sitä, kuinka paljon tulokset eroaisivat, jos olisimme toteuttaneet tutkimuksen esimerkiksi haastattelun avulla. Tällöin tutkimuksen kohderyhmä olisi pienentynyt huomattavasti, mutta haastattelutilanteessa olisimme voineet selventää nuorille epäselviä käsitteitä, esittää tarkentavia lisäkysymyksiä sekä mahdollisesti tunnistaa haastateltavan motivaatioon liittyviä seikkoja.

11.5 Tulosten hyödyntäminen

Koko tutkimusprosessimme ajan mielessämme oli se, että haluamme tehdä tutkimuksen, jota muut voivat hyödyntää myöhemmin. Uskommekin, että tutkimuksemme tulokset sekä pohdintamme aiheesta ovat hyödynnettävissä aiheen mahdollisissa jatkotutkimuksissa sekä ehdottomasti myös e-Boss -hankkeessa vertaisohjaajien koulutuksessa ja vertaistukea hyödyntävien valmennusten toteuttamisessa.

Opinnäytetyömme kautta saatuja tuloksia on mahdollista hyödyntää hankkeen vertaistoimintaan liittyvien toimintojen suunnittelussa monesta näkökulmasta. Mielestämme ennen vertaisohjaajien koulutusta tai vertaistukea hyödyntävien valmennusten toteuttamista tulisi selvittää, kuinka paljon vertaisohjauksesta kiinnostuneet nuoret todella tietävät vertaistoiminnasta. eBoss -hankkeessa tarkoituksena on rekrytoida nuoria toimimaan vertaisohjaajana. Nuorten rekrytoiminen voi kuitenkin olla haastavaa, mikäli heillä ei ole tarpeeksi tietoa vertaistoiminnasta. Nuorille tulisi tarjota tarvittava määrä tietoa asiasta, jolloin voidaan varmistaa nuorten riittävä ymmärrys vertaistuen mahdollisuuksista. Nuoret kokivat myös, ettei heillä ole riittävästi tietoa harjoituksista ja tehtävistä mitä elämäntapamuutosryhmässä voisi toteuttaa, samoin muutosprosessiin liittyvät asiat olivat heille vieraita. Nämä ovat myös tärkeitä huomioon otettavia asioita esimerkiksi eBoss -hankkeen vertaisohjaajakoulutukseen kuuluvien mini-interventioiden toteutuksessa.

Vertaisohjaajien koulutuksessa on tärkeää kertoa nuorille, ettei heidän tarvitse eikä pidä osata ohjata ryhmää ja ottaa vastuuta kaikesta yksin, vaan ammattilaiset ovat heidän tukena. Vertaisryhmän tai muun vertaistukea hyödyntävän valmennuksen sisältöä suunnitellessa tulisikin pohtia, mikä ammattilaisten rooli ryhmässä on. Tutkimuksemme tulosten mukaan nuorten mielestä tärkeimpiä ammattilaisten vastuulle kuuluvia asioita elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä ovat elämäntapamuutokseen liittyvän teorian tiedon jakaminen, tavoitteiden asettaminen sekä erilaisten keinojen tarjoaminen tavoitteiden saavuttamiseksi. Useat nuoret kokivat, että ammattilaisen vastuulle kuuluisi myös ryhmätapaamisten sisällön suunnittelemineen. eBoss-hankkeen valmennusohjelmaa luodessa nuoret ovat merkittävä kehittäjätaho

ammattilaisten rinnalla. Sen vuoksi vertaistoimintaa suunnitellessa ammattilaisten olisi hyvä keskustella nuorten kanssa edellä mainituista asioista. Näin ollen olisi mahdollista ottaa jokaisen nuoren henkilökohtaiset valmiudet sekä yksilöllinen näkökulma huomioon, sillä toiset nuorista voivat, ja saattavat haluta, pärjätä pienemmällä tuella ja ammattilaisten avustuksella kuin toiset.

Lähteet

Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Absetz, P. & Hankonen, N. 2011. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 127(21):2265-72. Viitattu 12.7.2015. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99873.pdf>

Aikuisten lihominen tasaantunut – yläkoululaisista 15 prosenttia ylipainoisia. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.10.2015. https://www.thl.fi/fi/-/aikuisten-lihominen-tasaantunut-ylakoululaisista-15-prosenttia-ylipainoisia?redirect=https%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Ffi%2Fweb%2Felintavat-ja-ravitsemus%2Fajankoh-taista%3Fp_id%3D101_INSTANCE_zsXMmKXMISol%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-2-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2

Arnett, J. J. 2000. Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. American Psychologist 55(5), 469–480. Viitattu 5.11.2015. http://jeffreyarnett.com/articles/ARNETT_Emerging_Adulthood_theory.pdf

Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Teperi, J. 2005. Yhteenveto väestön terveyden kehityksestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 12.11.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00066&p_haku=el%3%A4m%3%A4ntavat#s19

Braveman, B. & Page, J. 2012. Work – Promoting Participation & Productivity Through Occupational Therapy. Philadelphia: F. A. Davis Company.

CAOT Position Statement: Obesity and healthy occupation. 2015. Viitattu 13.12.2015. http://www.caot.ca/position%20statements/PS_Obesity_2015.pdf

Case-Smith, J. 2015. Foundations and Practice Models for Occupational Therapy with Children. Teoksessa J. Case-Smith & J. O'Brien. Occupational Therapy for Children and Adolescents. 7. p. Mosby: Elsevier Inc, 27–64.

Dowd, A., Harden, S. & Beauchamp, M. 2015. Adolescent Girls' Experiences in the Go Girls! Group-Based Lifestyle Mentoring Program. American Journal of Health Behavior, 39(2), 266–275. Viitattu 27.10.2015. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

Elintavat. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elintavat>

French, D., Vedhara, K., Kaptein, A. & Weinman, J. 2010. Health psychology. 2. p. Blackwell Publishing Ltd.

Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille. 2015. UKK-instituutti. Viitattu 26.6.2015. http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/lasten_ ja_nuorten_liikuntasuositukset

Heino, K. & Kaivolainen, M. 2010. Toimivat vertaiset – Kirjanen omaishoitoyhdistysten vertaistukitoimintaan. Omaishoitajat ja Läheiset—liitto ry:n julkaisu 2/2010. Viitattu

13.12.2015. http://www.omaishoitajat.fi/sites/omaishoitaja.pohjaton-asiakas.fi/files/Toimivat%20vertaiset_0.pdf

Heinz, A. & Pentland, W. 2009. Professional coaching for life balance. Life balance – Multidisciplinary theories and research. Ed. by K. Matuska and C. Christiansen. SLACK Incorporated & AOTA Press, 241–254.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino.

Huttunen, J. 2012a. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.7.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Huttunen, J. 2012b. Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.7.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928&p_haku=elintavat

Hyvinvointi ja terveys. 2015. NuortenLaturi. Viitattu 10.8.2015. <http://www.nuortenlaturi.fi/tietoaarkeen/hyvinvointi>

Jeon, D., Kim, K. & Heo, M. 2014. Factors Related to Stages of Exercise Behavior Change among University Students Based on the Transtheoretical Model. The Society of Physical Therapy Science, Vol 26, No 12, 1929–1932. Viitattu 11.11.2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4273060/pdf/jpts-26-1929.pdf>

Jyrkämä, O. 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin! Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. T. Laatikainen. Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–49.

Järvinen-Tassopoulos, J. & Raitasalo, K. 2015. Ikärajoja ja rajojen kokeilua. Raha-automaattipelejä pelaavien 9.-luokkalaisten alkoholin, kannabiksen ja tupakkatuotteiden käyttö vuosina 1995–2011. Viitattu 12.7.2015. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125916/jarvinen-tassopoulos.pdf?sequence=2>

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja –sarja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Keast, D., Nicklas, T. & O’Neil, C. 2010. Snacking is associated with reduced risk of overweight and reduced abdominal obesity in adolescents: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 1999–2004. American Society for Nutrition, No 92, 428–435. Viitattu 11.11.2015. <http://ajcn.nutrition.org/content/92/2/428.full.pdf+html>

Ketokivi, K. 2005. Aikuistumisen ja perheen perustamisen ristiriidat pidentyneessä nuoruudessa. Teoksessa Sinikka Aapola ja Kaisa Ketokivi (toim.): Polkuja ja poikkeamia – aikuisuutta etsimässä. Nuorisotutkimusverkosto & Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 56. Helsinki. s. 100–137.

Kokemusasantuntijuus. 2013. KoKoA. Koulutetut Kokemusasantuntijat ry. Viitattu 3.11.2015. <http://www.kokemusasantuntija.fi/8>

Kulik, N. L., Fisher, E. B., Ward, D. S., Ennett, S. T., Bowling, J. M. & Tate, D. F. 2014. Peer Support Enhanced Social Support in Adolescent Females During Weight Loss. American Journal of Health Behavior. 38(5), 789–800. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

- Kurtti, H. 2014. "Nyt todella uskon, että selviän" – Narratiivinen tutkimus masentuneiden nuorten vertaistuen kokemuksista. Pro gradu –tutkielma. Lapin yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Sosiaalityö. Viitattu 8.7.2015. <http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61524/Kurtti.%20Hanna.pdf?sequence=2>
- Käypä hoito. 2013. Lihavuus (lapset). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 11.12.2015. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=AC4C4F30A9450FC939E748BCDF8E0643?id=hoi50034#s3>
- Käyttötarkoitukset. N.d. Webropol. Viitattu 2.3.2016. <http://webropol.fi/kayttotarkoitukset/>
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – Kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. T. Laatikainen. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19.
- Langström, H., Talvia, H., Pahkala, K., Salo, P., Saarinen, M., Myyrinmaa, A. & Niinikoski, H. 2012. Toisen asteen koulutusvalinnan yhteys nuorten ruokatottumuksiin – STRIP-projekti. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, No. 49. Viitattu 10.8.2015. <http://www.oaj.tsv.fi/index.php/SA/article/view/7059/5603>
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P. & Letts, L. 1996. The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. Canadian journal of occupational therapy. Volume 63, No 1. Viitattu 8.6.2015. http://www.caot.ca/cjot_pdfs/cjot63/63.1%20Law.pdf
- Lehtinen, I. 2010. Vertaisen työ – vuorovaikutuksellista voimaantumista. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. T. Laatikainen. Asumispalvelusäätiö ASPA, 61–69.
- Liikuntapiirakka. 2015. UKK-instituutti. Viitattu 26.6.2015. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>
- Lindström, N. & Autio, K. 2003. Nuorten vertaisohjaajakoulutus. Kokemuksia ja käytäntöjä nuorten vertaisohjauksesta ehkäisevän päihdetyön menetelmänä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 12.7.2015. http://www.mll.fi/@Bin/39228/Nuorten_vertaisohjaajakoulutus.pdf
- Løding, R.N., Wold, J.E., Skavhaug, A. & Graue, M. 2007. Evaluation of peer-group support and problem-solving training in the treatment of adolescents with type 1 diabetes. European Diabetes Nursing. Vol 4. No 1. 28–33. Viitattu 10.11.2015. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.
- Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkkilä, S., Jokela, J., Laukkanen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. Raportti 25/2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 26.6.2015. <http://www.julkari.fi/handle/10024/116692>
- Mandel, D., Jackson, J., Zemke, R., Nelson, L. & Clark F. 1999. Lifestyle redesign – Implementing the Well Elderly Program. Maryland: The American Occupational Therapy Association, Inc.
- Maruthur, N., Wang, N. & Appel, L. 2009. Coronary Heart Disease. Lifestyle Interventions Reduce Coronary Heart Disease Risk. Results From the PREMIER Trial. American Heart Association. Viitattu 13.7.2015. <http://circ.ahajournals.org/content/119/15/2026.full>

Matuska, K. & Christiansen, C. 2009. A theoretical model of life balance and imbalance. Teoksessa *Life balance – Multidisciplinary theories and research*. Ed. by K. Matuska and C. Christiansen. SLACK Incorporated & AOTA Press, 149–164.

Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013: 10. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Viitattu 17.7.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126219/JUL2013_10_Muutosta_liikkeella_verkko.pdf?sequence=1

Myllyniemi, S. & Berg, P. 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. Nuori-soasiain neuvottelukunnan julkaisuja. Verkkojulkaisu, nro 49. Viitattu 30.6.2015. https://tie-toanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/08/Nuoria_liikkeell%C3%A4_Julkaisu_Nettiversio_korjattu.pdf

Noar, S., Benac, C. & Harris, M. 2007. Does Tailoring Matter? Meta-Analytic Review of Tailored Print Health Behavior Change Interventions. *Psychological Bulletin*, Vol. 133, No. 4, 673–693. Viitattu 13.7.2015. <ftp://s173-183-201-52.ab.hsia.telus.net/Inetpub/wwwroot/DairyScience/Extension/Noar%20et%20al.%20Does%20tailoring%20matter.pdf>

Nummenmaa, M. & Seppänen, L. 2014. Kestävä muutos – Kohti kevyempää ja parempaa elämää. Fitra Oy.

Nurmi, J. 2008. Nuoruusiän kehitys: etsintää, valintoja ja noidankehiä. Teoksessa *Näkökulmia kehityspsykologiaan. Kehitys kontekstissaan*. Toim. P. Lyytinen, M. Korkiakangas ja H. Lyytinen. Helsinki: WSOY, 256–274.

Ollila, H. 2011. Elämäntapamuutoksen ohjaus tupakasta vieroituksessa. Käypä hoito. Duodecim. Viitattu 30.6.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=nix01827>

Pietiläinen, K., Mustajoki, P. & Borg, P. 2015. Lihavuus. Duodecim. Porvoo: Bookwell Oy.

Prochaska, J. & Velicer, W. 1997. The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American Journal of Health Promotion* 12(1), 38–48. Viitattu 8.11.2015. <http://luci.ics.uci.edu/websiteContent/weAreLuci/biographies/faculty/djp3/LocalCopy/prochaska.pdf>

Qidwai, W., Ishaque, S., Shah, S. & Rahim, M. 2010. Adolescent Lifestyle and Behaviour: A Survey from a Developing Country. *PLoS ONE*, Vol 5, No 9. Viitattu 8.11.2015. <http://www.plosone.org/article/fetchObject.action?uri=info:doi/10.1371/journal.pone.0012914&representation=PDF>

Rissanen, P. & Hietala, O. 2015. Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta. Kokemusasiantuntija – Hoidon ja avun kohteesta omien kokemusten jakajaksi sekä palveluiden kehittäjäksi. Kuntoutussäätiö ja Mielenterveyden keskusliitto. Helsinki: Unigrafia Oy. Viitattu 3.11.2015. <http://mtkl.fi/wp-content/uploads/2015/03/Kokemusasiantuntija-opas.pdf>

Saha, M. 2009. Lihava nuori. Lääketieteellinen Aikauskirja Duodecim. 2009; 125(18), 1967–1971. Viitattu 5.12.2015. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98299.pdf>

Scaffa, M. 2014. Community-based practice: Occupation in context. *Occupational therapy in community-based practice settings*. Ed. by M. Scaffa and S. Reitz. 2nd. ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1–18.

Schwartzberg, S.L., Howe, M.C. & Barnes, M.A. 2008. Groups. Applying the Functional Group Model. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Sipola, V. 2014. Läheisensä menettäneen nuoren suru ja kokemus ryhmävertaistuesta. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede. Viitattu 8.7.2015. <http://www.nuoretlesket.fi/wp-content/uploads/2010/06/L%C3%A4heisens%C3%A4-menett%C3%A4neen-nuoren-suru-ja-kokemus-ryhm%C3%A4vertaistuesta1.pdf>

Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L. & Cooper, B. 1999. Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. Canadian journal of occupational therapy. Volume 66, issue 3. Viitattu 8.6.2015. http://www.researchgate.net/publication/12836855_Application_of_the_Person-Environment-Occupation_Model_a_practical_tool

Stubbs, J., Pallister, C., Avery, A., Allan, J. & Lavin, J. 2012. Weight, body mass index and behaviour change in a commercially run lifestyle programme for young people. Journal of Human Nutrition and Dietetics, 161–166. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

Suliburska, J., Bogdański, P., Pupek-Musialik, D., Glód-Nawrocka, M., Krauss, H. & Piątek, J. 2012. Analysis of lifestyle of young adults in the rural and urban areas. Annals of Agricultural and Environmental Medicine. 19(1): 135–139. <https://janet.finna.fi>, Cinahl.

The Role of Occupational Therapy With Health Promotion. 2015. AOTA. The American Occupational Therapy Association. Viitattu 7.6.2015. http://www.aota.org/-/media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatIsOT/HW/Facts/FactSheet_HealthPromotion.pdf

Tunnisteellisuus ja anonymisointi. 2015. Aineistohallinnan käsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.6.2015. <http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi.html#kvanti>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakkoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki. Viitattu 7.6.2015. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

Veenhoven, R. 2009. Optimal lifestyle mix – an inductive approach. Teoksessa Life balance – Multidisciplinary theories and research. Ed. by K. Matuska and C. Christiansen. SLACK Incorporated & AOTA, 33–42.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn lectura.

Vertaistuki. 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 11.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita Prima.

Ylimäki, E-L. 2015. Ohjausintervention vaikuttavuus elintapoihin ja elintapamuutokseen sitoutumiseen. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 30.6.2015. <http://herkules oulu.fi/isbn9789526207520/isbn9789526207520.pdf>

Liitteet

Liite 1. Kysely nuorille



Kysely nuorille

Heippa, olemme Henni ja Päivi! 😊 Olemme viimeisen vuoden toimintaterapian opiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Olemme nyt tekemässä opinnäytetyötämme, jonka aiheena on Nuoren elämäntapamuutos vertaisohjauksen avulla – vertaisohjaajan rooli muutosprosessissa. Tarkoituksenamme on kartoittaa nuorten näkemyksiä siitä, mitä heidän mielestään tulisi ottaa huomioon, kun nuoret toimivat elämäntapaohjauksen vertaisohjaajina.

Opinnäytetyömme kuuluu eBoss – hyvinvointivalmennusta nuorille-hankkeeseen, joka toteutuu yhteistyössä oppilaitoksenne kanssa. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on kokeilla vertaisohjausta toisen asteen opiskelijoiden hyvinvoinnin tukemisessa. Opinnäytetyömme tuloksia hyödynnetään hankkeessa vertaisohjaajien kouluttamisessa sekä vertaistukea hyödyntävien valmennusten toteuttamisessa.

Nyt tarvitsemmekin juuri sinun ajatuksia ja näkökulmaa opinnäytetyöhömmme! Sen vuoksi pyydämme sinua täyttämään tämän kyselyn. Kysymyksiin ei ole oikeita tai väärä vastauksia. Kyselyn täyttäminen vie noin 10 minuuttia aikaa.

1. Sukupuoli *

- ☐ Nainen
- ☐ Mies

2. Ikä *

- ☐ Alle 16 vuotta

- ☐ 16-17 vuotta
- ☐ 18-19 vuotta
- ☐ Yli 19 vuotta

3. Tämänhetkinen opiskelupaikka *

- ☐ Ammattikoulu
- ☐ Lukio
- ☐ Joku muu, mikä? _____

4. Onko sinulla henkilökohtaista kokemusta elämäntapamuutoksesta? *

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

5. Valitse seuraavista vaihtoehtoista kaikki ne asiat, jotka ovat mielestäsi tärkeitä elämäntapamuutosta tehdessä. *

- ☐ Oma motivaatio
- ☐ Toisilta saatu kannustus
- ☐ Perheen tuki
- ☐ Valmiit ohjeet (esimerkiksi liikunnan määrä, ravitsemus)
- ☐ Ammatilaisen tuki
- ☐ Itselle tärkeät tavoitteet
- ☐ Kaverin tuki
- ☐ Omien kokemusten jakaminen
- ☐ Muiden kokemusten kuuleminen
- ☐ Suunnitelma muutoksen toteuttamiseen
- ☐ Jokin muu, mikä? _____

6. Oletko osallistunut vertaisryhmään? *

☐ Kyllä

☐ En

7. Kuinka monessa vertaisryhmässä olet ollut mukana? *

☐ En ole ollut mukana vertaisryhmässä

☐ 1-2 vertaisryhmässä

☐ 3-4 vertaisryhmässä

☐ 5-6 vertaisryhmässä

☐ 7 tai useammassa vertaisryhmässä

8. Millaisissa vertaisryhmissä olet ollut mukana? *

9. Oletko toiminut aiemmin vertaisohjaajana? *

☐ Kyllä

☐ En

10. Kuinka monta kertaa olet toiminut vertaisohjaajana? *

☐ En ole toiminut vertaisohjaajana

☐ 1-2 kertaa

☐ 3-4 kertaa

☐ 5-6 kertaa

☐ 7 tai useamman kerran

11. Oletko toiminut vertaisohjaajana elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä?

*

☐ Kyllä

☐ En

12. Mikäli et ole toiminut vertaisohjaajana elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä, millaisessa ryhmässä olet toiminut vertaisohjaajana? *

13. Koetko, että vertaistueella on merkitystä elämäntapamuutoksen toteuttamiseen? *

☐ Kyllä

☐ En

☐ En osaa sanoa

☐ Miksi? _____

14. Valitse seuraavista vaihtoehtoisista kaikki ne asiat, jotka ovat mielestäsi tärkeitä vertaisohjaajan työssä. *

☐ Oman kokemuksen jakaminen

☐ Ryhmäläisten tukeminen muutosprosessissa

☐ Kouluttautuminen vertaisohjaajana toimimiseen

☐ Samanikäisyys ryhmäläisten kanssa

☐ Ryhmäläisten kokemusten ymmärtäminen

☐ Omien oivalluksien/oppien jakaminen

☐ Ohjaaminen tarvittaessa oikean ammattilaisen luokse

☐ Ryhmäläisten välisen vuorovaikutuksen tukeminen

☐ Jokin muu, mikä? _____

15. Millainen on mielestäsi hyvä vertaisohjaaja? *

16. Millaisia valmiuksia koet sinulla olevan vertaisohjaajana toimimiseen? *

17. Koetko, että sinulla on tarpeeksi valmiuksia toimia vertaisohjaajana elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä? *

- ☐ Kyllä
- ☐ En lainkaan
- ☐ Tarvitsisin lisää tietoa
- ☐ En osaa sanoa

18. Mikäli koet, että sinulla ei ole tarpeeksi valmiuksia toimia vertaisohjaajana elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä, millaista tukea tarvitsisit tarvittavien valmiuksien saamiseksi? *

19. Koetko, että sinulla on tarpeeksi tietoa harjoituksista ja tehtävistä, joita elämäntapamuutokseen tähtäävässä vertaisryhmässä voisi toteuttaa? *

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei lainkaan
- ☐ Tarvitsisin lisää tietoa
- ☐ En osaa sanoa

20. Tiedätkö mitä elämäntapojen muutosprosessiin sisältyy? *

- ☐ Kyllä
- ☐ En
- ☐ Minulla on hieman tietoa asiasta

21. Mistä ammattilaisen tulisi olla vastuussa elämäntapamuutokseen tähtäävässä ryhmässä? *

- ☐ Elämäntapamuutokseen liittyvän teorian tiedon jakaminen
- ☐ Tavoitteiden asettaminen
- ☐ Erilaisten keinojen tarjoaminen tavoitteiden saavuttamiseksi (esimerkiksi liikunta- tai ravitsemussuunnitelma)
- ☐ Ryhmätapaamisten sisällön suunnitteleminen
- ☐ Ryhmäläisten terveydentilan mittaaminen/selvittäminen prosessin eri vaiheissa
- ☐ Ohjaajan tukeminen ryhmäprosessin aikana
- ☐ Ryhmän ohjaaminen kokonaisuudessaan
- ☐ Mielestäni vertaistukiryhmässä ei tarvita ammattilaista
- ☐ Jokin muu, mikä _____

22. Mitä muuta mielestäsi pitäisi ottaa huomioon, kun nuori toimii elämäntapamuutosryhmän vertaisohjaajana? *

23. Mitä muuta haluat sanoa?

24. Sinulla on mahdollisuus osallistua vertaisohjaajakoulutukseen keväällä 2017 ja toimia vertaisohjaajana lukuvuoden 2017-2018 aikana. Mikäli olet kiinnostunut asiasta, jätä tähän yhteystietosi.

Etunimi _____

Sukunimi _____

Puhelinnumero _____

Sähköposti _____

Paikkakunta _____

Oppilaitos (Jyväskylän talouskoulu, POKE/Äänekoski, POKE/Saarijärvi,
POKE/Viitasaari) _____

Kiitos vastauksistasi!